Henry Schuman Ltd.

THE FIRST JOURNAL ENTIRELY DEVOTED TO SURGERY

RICHTER, August Gottlieb. Chirurgische Bibliothek. Goettingen and Gotha, 1771-1796. 15 vols. in 30 and Index to Vols. I-VI, 31 volumes in all, small 8vo, original boards. $ 1,500.00

OF THE GREATEST RARITY. A COMPLETE SET OF THE FIRST JOURNAL ENTIRELY DEVOTED TO SURGERY. Garrison, Periodicals of the 17th & 18th Centuries, p. 306, No. 28.

We have this — (except vol 7 which is later)

It comprises not only surgery proper, but also orthopedic surgery, military and naval surgery, obstetrics, veneral diseases, lithotomy and diseases of the testes, dentistry, medicine and its relation to surgery, inoculation, etc. and above all, ophthalmology.

The journal was of the greatest importance for the development of surgery, especially in Germany, as it reviewed the most important surgical publications of the time, not only those published in Germany, but also those of the other European countries. The editor, August Gottlieb Richter (1742-1812), one of the most celebrated surgeons and ophthalmologists of his time, professor of surgery in Goettingen, took the trouble to write most of the excellent and sometimes rather extensive reviews himself.

There are reviews on the transactions of the various surgical and medical societies, of the Royal College of Physicians of London and the Royal Society, the French Academy of Surgery, the Academies of Vienna, Upsala, Copenhagen, etc., also of the first volume of the Transactions of the College of Physicians of Philadelphia.

Among the single works reviewed are such classics as Pott's monographs on fractures, on ruptures, and on wounds of the head; Berdmore's Treatise on the Teeth, John Hunter's books on veneral diseases, on the teeth, and on inflammation and gunshot wounds, Abernethy's Surgical and Physiological Essays, James Meases's monograph on hydrophobia, the works of Alexander Monro I, Benjamin Bell's System of Surgery, and his work on the hydrocele, Soemmerring's treatise on Distortion of the Spine, Guerin's, Rowley's, Ware's books on eye diseases and cataract, and many others.

2211 Broadway, New York 24, N. Y.

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s1id11853360

55350

D. August Gottlieb Richters
der Arzneygelahrheit öffentlichen Lehrers auf der Georg Augustus Universität zu Göttingen, und der Königl. Gesellschaft der Wissenschaften daselbst Mitglieds

Chirurgische Bibliothek.

Des ersten Bandes erstes Stück.

Göttingen und Gotha,
bey Johann Christian Dieterich, 1771.

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

Vorbericht.

Ungeachtet der vielen vortreflichen chirurgischen Schriften, welche jährlich sowohl in, als auch vornemlich ausserhalb Deutschland im Druck erscheinen, gelanget die Chirurgie in Deutschland doch noch immer nicht zu dem Grade der Vollkommenheit und des Ansehens, den sie in verschiednen andern Ländern erreicht hat; vermuthlich zum Theil aus der Ursache; weil wenige von unsern deutschen Wundärzten im Stande sind, sich diese Bücher anzuschaffen, und noch weniger, sie zu lesen und zu verstehen. Vielleicht trägt man also etwas zur Aufnahme und Verbesserung der Chirurgie in Deutschland bey, wenn man den deutschen Wundärzten deutsche, vollständige und getreue Auszüge aus denen besten chirurgischen Schriften liefert, die jährlich sowohl in, als ausserhalb Deutschland erscheinen. Wenigstens ist dieses die Absicht dieser Bibliothek, von deren Einrichtung ich meinen Lesern eine kurze Nachricht geben will.

Ich schränke mich nur allein auf die Chirurgie ein: es versteht sich, daß ich die Hebammenkunst als einen Theil der Chirurgie betrachte. Diese engen Schranken, die ich mir

setze, werden, hoffe ich, dieser Bibliothek nicht zu einen Vorwurf, sondern vielmehr zu einen Vorzug gereichen, da sie mich in den Stand setzen, etwas vollständiges zu liefern. Ich leugne nicht, daß ein deutscher Wundarzt in verschiedenen deutschen Journalen und gelehrten Nachrichten einen grossen Theil der chirurgischen Bücher, die jährlich im Druck erscheinen, findet; aber gewiß einen grossen Theil derselben findet er nicht; und von einen andern grossen Theil derselben findet er Nachrichten, die ihm wenig Nutzen schaffen. Vielleicht gewinne ich zum voraus das Zutrauen meiner Leser, wenn ich sie versichere, daß sowohl Pflicht als Neigung die Chirurgie zu meiner Hauptbeschäftigung machen.

Ich werde sowohl in- als ausländische Bücher anzeigen, und mich bemühen keines zu übergehen; dieses letztere gilt vornehmlich von den ausländischen Büchern, die, (denn wir müssen es noch immer gestehen,) mehrentheils wichtiger und lehrreicher sind, auch einem deutschen Wundarzte seltner bekannt werden, und schwerer zu erhalten sind, als die inländischen. Die hiesige königliche Bibliothek, die mit neuen Büchern, so bald als möglich, versehen wird; und die versprochene besondere gnädige Unterstützung in meinem Vorhaben,

setzen

setzen mich in den Stand, dieses Versprechen zu erfüllen. Auch akademische Schriften werde ich anzeigen, wenn sie chirurgische Materien enthalten, und wichtig sind. Von chirurgischen Instrumenten, die neu, bewährt, brauchbar und ausländische Erfindungen sind, werde ich Kupferplatten mittheilen.

Von nützlichen und wichtigen Werken werden meine Leser vollständige Auszüge, die ihnen das Werk selbst entbehrlich machen, erhalten. Wenige wichtige Bücher werden kürzer, und ganz schlechte, ganz kurz angezeigt werden. Nur selten werde ich urtheilen, und nie ohne Beweise, nie ohne Furcht zu irren. Auf Angriffe werde ich nicht antworten, es sey denn, daß mich wichtige Ursachen dazu bewegen.

Jedes viertel Jahr wird ein Stück liefern, und 4 Stücke werden einen Band ausmachen. Ich halte es nicht für nöthig, für jedes Stück eine gewisse Anzahl Bogen zu bestimmen, die von der Menge und Wichtigkeit derer Bücher, die ich zu recensiren habe, abhängt. Jedes Stück werde ich mit Nachrichten von chirurgischen Neuigkeiten, als Anstalten, Erfindungen, Todesfällen, u. s. w. beschliessen; und jeden sechsten Band mit einem Register versehen.

Vorbericht.

Die Bibliothek fängt eigentlich mit den Büchern vom Jahre 1770. an; doch behalte ich mir vor, einige wenige von den zwey vorhergehenden Jahren nachzuhohlen, die diesen Vorzug, entweder wegen ihrer Wichtigkeit, oder wegen ihrer Verbindung mit Büchern von diesen und folgenden Jahren verdienen. Ich werde mich, so viel als es möglich ist, bemühen, die Bücher eines Jahres in einen Band zu bringen; so wird der erste Band die Bücher von diesen, der folgende vom folgenden Jahre enthalten. Da ich aber wahrscheinlicher Weise diese Ordnung nicht genau werde halten können: so verspreche ich, wenigstens jedes neue Buch, so bald als es möglich ist, anzuzeigen.

I. *Me-*

I.

Memoires de l'Academie Royale

de Chirurgie. Tome quatrieme, à Paris, chés P. A. le Prieur, 1768. 4. 3. Alphab. 18. Bogen.

Den Anfang dieses Bandes macht die Geschichte der Akademie von ihrer Errichtung an bis zum Jahre 1743. Schon unter der Regierung Ludewigs des Heiligen machten die Wundärzte zu Paris eine akademische Gesellschaft aus, die ihre Statuten hatte. Franz der erste verlieh dieser Gesellschaft eben

die Vorrechte, die die Universität zu Paris genieſt, unter welche vornemlich die Befreyung von gewiſſen öffentlichen Abgaben gehört; doch verordnete er zugleich, daß ſie ſich zu gewiſſen Zeiten an einem dazu beſtimmten Orte verſammeln, und armen Kranken Rath und Hülfe ohne Entgeld ertheilen ſolte. Das ſechzehnte Jahrhundert war daher ein goldnes Zeitalter für die franzöſiſche Chirurgie, welche nach und nach empor ſtieg, und durch verſchiedene berühmte Männer einen groſſen Glanz erhielt. Man darf unter dieſen nur den Paräus nennen, einen Mann, den der König und die ganze Nation ehrte. Unter der Regierung Carls des neunten war die Chirurgie gleichfals in groſſer Achtung: die Vorſorge des Königs für den Paräus, den er am Tage der bekannten pariſiſchen Bluthochzeit in ſeinem eigenen Zimmer verbarg, iſt ſchon hinlänglich dieſes zu beweiſen. Auch unter der Regierung Heinrichs des vierten erhielt ſich die Chirurgie in ihren Anſehen. Die Verdienſte eines Pigray, des damaligen erſten Wundarztes des Königs, zeigen es. Der Cardinal Richelieu aber, ſchien unter der Regierung Ludewigs des dreyzehnten die Wiſſenſchaften faſt ganz zu vergeſſen; vielleicht weil er zu ſehr mit den Geſchäften der Regierung beladen war. Der Ruhm

der

der Chirurgie fing also damals an sich zu verdunkeln, und erlosch völlig unter der folgenden Regierung Ludewigs des vierzehnten, den eisernen Zeitalter für die französische Chirurgie. Die Barbierer mischten sich unter die Wundärzte, und brachten Unwissenheit und niedrige Denkungsart mit sich unter dieselben. Diese Wissenschaft wurde dadurch verächtlich; der Eifer für dieselbe nahm ab; und man findet fast keinen einzigen berühmten Wundarzt in den damaligen Zeiten. Ludewig der vierzehnte wäre fast selbst das Schlachtopfer der im Anfang seiner Regierung in Erniedrigung und Abnahme gerathnen Chirurgie geworden. Es war in ganz Frankreich kein Wundarzt zu finden, der den König von einer kleinen Fistel am Hintern befreyen konnte: Felix muste sich zu dieser leichten Operation durch viele Versuche und Uebungen in den Hospitälern erst geschickt machen. Doch die Chirurgie blieb nicht lange in diesem Stande der Unterdrückung. Der König verordnete, daß ein Wundarzt die chirurgischen Operationen im königlichen Garten öffentlich lehren sollte: Dionis wurde dazu erwählt, und man weiß, mit welchem Ruhme er diesem Amte vorgestanden hat: seine Anatomie ist sogar in die chinesische Sprache übersetzt. Im Anfang dieses Jahrhunderts kam la Peyronie

mit seinem Eifer für die Chirurgie, mit seinen grossen Talenten, und mit seinem Ruhme nach Paris, und brachte Fleis, Leben und Eifer unter die französischen Wundärzte. Er wurde bald der erste Wundarzt des Königs; und was hat er nicht in diesen Posten für die französische Chirurgie gethan? oder wem ist es unbekannt, daß es la Peyronie ist, dem die jetzige berühmte Akademie ihren Ursprung und ihre Errichtung zu verdanken hat? Wir übergehen die weitläuftige Erzählung der allmäligen Einrichtung und jetzigen Verfassung der Akademie.

Zu zeigen, wie Beobachtungen unter einander verbunden, und wie auf dieselben Lehrsätze der Chirurgie gebaut werden können, liefert man eine wichtige Abhandlung, welche die Frage betrift: ob sich die Knochen des Beckens während der Schwangerschaft und Geburt von einander geben? Man behauptet, daß die Knorpel, welche die Knochen des Beckens vereinigen, erweicht werden, aufschwellen, die Knochen des Beckens von einander entfernen, und das Becken erweitern, und man bekräftigt diese Meinung durch die zuverläßigsten Beobachtungen. Die mehresten der berühmtesten so wohl ältern als neuen Aerzten, pflichten, durch Erfahrungen überzeugt, dieser Meynung bey; unter diesen

sind

sind vornemlich Hippocrates, Avicenna, Fernel, Pineau, Guillemeau, Hildanus, Riolan, Harvey, Scultet, Morgagne und Haller zu bemerken. Diejenigen, welche dieser Meynung zuwider sind, führen entweder gar keine, oder keine hinlänglichen Beweise wieder dieselbe an, und lassen sich gemeiniglich durch den Gedanken einer völligen Zerreissung und Absonderung, von welcher die Rede hier gar nicht ist, verführen.

Alle Geburtstheile erweitern sich während der Schwangerschaft, und bereiten sich zu der Geburt. Es ist offenbar nöthig, daß sich auch das Becken erweitere; denn sonst würde das Kind selten ohne Schwierigkeit und Gefahr, und oft ganz und gar nicht gebohren werden können. Röderer glaubt, daß diese Erweiterung des Beckens nicht nöthig sey, und daß der Durchmesser des Kopfs des Kindes allezeit kleiner sey, als der Durchmesser der Oefnung des Beckens. So verhält sichs wirklich in einem droknen Squelette, aber nicht in einem lebendigen Körper, in welchem die Oefnung des Beckens durch verschiedene fleischigte Theile verengert, und der Kopf durch die äussern fleischigten Bedeckungen vergrössert wird.

Verschiedene Umstände, welche man an den meisten schwangern Frauenzimmern bemerkt, zeugen

gen offenbar von einer Erschlaffung und Ausdehnung der Knorpel, und wenigern Festigkeit der Knochen des Beckens. Schwangere haben einen wankenden unsichern Gang; sie fallen leicht, zumal in den leztern Monaten der Schwangerschaft; sie können oft gar nicht gehen und stehen; oft ist ihnen, als wenn ihr Körper zwischen die Schenkel sinken will; ja Paräus erzählt, daß er zuweilen Gebährenden die Hand auf die Schaamgegend gelegt, und eine wirkliche Beweglichkeit der Schaamknochen, ja ein Knarren derselben verspürt habe. Schwangere Personen selbst haben ihm gestanden, daß sie kurze Zeit vor der Geburt beym Gehen oft Schmerzen an den Orten der Vereinigung der Knochen des Beckens, und ein Knarren derselben empfunden haben. Smellie und viele andere haben ähnliche Beobachtungen. In Personen, die kurz nach der Geburt gestorben sind, hat man eine offenbare Erschlaffung und Verdickung der Knorpel des Beckens bemerkt. Paräus war gegenwärtig, als man eine Frau öfnete, die den zehnten Tag nach ihrer Niederkunft gehenkt worden war. Das Schaambein der linken Seite stand, wenn man den Schenkel dieser Seite in die Höhe hob, um einen halben Zoll weiter hervor, als das andre; man konnte einen Finger zwischen die

Schaam-

Schaamknochen legen; und alle Knochen des Beckens waren beweglich. Smellie hat ein Becken gesehen, in welchen alle Knochen einen Zoll weit von einander abstanden.

Es fallen auch jeden leicht die Ursachen in die Augen, die während der Schwangerschaft eine solche Veränderung im Becken hervorbringen können. Der Zufluß der Säfte in die Geburtsglieder ist während der Schwangerschaft stark, und der Rückfluß derselben wird auf mancherley Art verhindert. Es ist also kein Wunder, wenn sich die Feuchtigkeiten in der Gegend des Beckens anhäufen, die Knorpel erweichen und aufschwellen, die Knochen beweglich werden, sich von einander geben, und so die ganze Höhle des Beckens erweitern. Auch der beständig anhaltende Druck des Kindes in die Oefnung des Beckens trägt zu dieser Veränderung viel bey. Wir finden in der Natur viele Fälle, in welchen durch ähnliche Ursachen ähnliche Wirkungen hervorgebracht werden. Ein Keil von droknen Holze in der Spalte eines Felsen, sprengt, wenn man ihn befeuchtet, den Felsen. Ein Polyp treibt die Knochen der Nase auseinander. Die Feuchtigkeiten dringen des Nachts in die schwammichten Knorpel der Wirbelbeine, und dehnen sie aus, und

der

der Meusch ist des Morgens länger, als er den Abend vorher war.

Man kann daher auch leicht einsehen, warum diese Veränderungen der Knochen und Knorpel des Beckens in einigen eher, in andern später, in einigen in einem schwächern, in andern in einem stärkern Grade beobachtet werden: dieses hängt von der verschiedenen Grösse des Kopfs des Kindes, von der verschiedenen Menge der zufliessenden und angehäuften Feuchtigkeiten, und selbst von den mannigfaltigen Bewegungen der Mutter ab. In alten Personen sind die Beckenknorpel hart und fest, und lassen sich daher nicht leicht ausdehnen und erweichen; man bemerkt daher, daß Weiber, welche in höhern Jahren zum erstenmale gebähren, mehrentheils sehr schwer gebähren; und mit Recht giebt Pineau in diesem Falle den Rath, erweichende Umschläge, Salben, Bäder und Dämpfe äusserlich zu gebrauchen.

Nach der Geburt bringt die Natur alles wieder in den vorigen Stand; die Knorpel werden wieder hart, drocken und dinn, die Knochen fest, das Becken enger. Ja dieses thut sie zuweilen in Fällen, in welchen der grosse Grad der Erschlaffung der Knorpel es nicht vermuthen läst. Smellie erzählt eine Wahrnehmung von dieser

ser Art. Eine Dame empfand im achten Monate der Schwangerschaft, so oft sie ging, einen Schmerz und ein Knarren der Knochen im Becken. Man konnte durch einen Druck der Hand die Knochen des Beckens leicht und stark bewegen. Sie hatte eine leichte Geburt, und alle Unbequemlichkeiten, welche sie eine Zeitlang nach derselben empfand, verschwanden innerhalb zweenen Monaten, nach deren Verlauf die Knochen des Beckens ihre vorige Festigkeit völlig wieder erhalten hatten.

Mehrentheils bleibt doch aber ein Rest derer Veränderungen, welche das Becken während der Schwangerschaft und Geburt erleidet, zeitlebens zurück. So bemerkt man, daß die Beckenknorpel in Weibern, die Kinder gebohren haben, immer dicker, weicher und biegsamer sind, als in denen, welche keine Kinder gebohren haben; die erstern haben immer breitere Hüften, als die letztern.

Zuweilen könnten sich die Knochen des Beckens wirklich trennen, und dann vereinigen sie sich selten wieder; es erfolgen schwere Zufälle, und oft bleibt zeitlebens eine Lahmheit zurück. Eine Frau wie Smellie erzählt, empfand während einer heftigen Geburtswehe plötzlich einen starken Schmerz

an

an dem Orte, an welchen sich das heilige Bein mit dem linken Hüftbeine vereiniget. Sie empfand, sobald man den Schenkel bewegte, heftige Schmerzen an dieser Stelle, und Smellie fühlte, wenn er die Hand äusserlich auflegte, eine Beweglichkeit der Knochen. Den fünften Tag nach der Geburt, wurde der Puls geschwind und hart, die Lochia hörten auf zu fliessen, und in der Brust entstand eine Härte und ein starker Schmerz. Der zuerst erwähnte Schmerz nahm nach und nach das ganze Becken ein. Man ließ zur Ader, verordnete ein Clystier, äusserliche erweichende Umschläge und innerliche kühlende Mittel. Die Lochia erschienen hierauf wieder, die Geschwulst in der Brust verging, der Schmerz im Becken aber hielt an, und die Kranke konnte sechs Monate lang weder gehen noch stehen. Durch den Gebrauch der kalten Bäder erlangte sie zuletzt das Vermögen mit Krücken zu gehen, die vorige Festigkeit der Schenkel aber erhielt sie nie wieder. Man sollte in solchen Fällen nach einem Aderlasse so gleich kalte Bäder verordnen, äusserlich geistige zertheilende Mittel einreiben, die Knochen des Beckens vermittelst einer Bandage zusammen halten und befestigen, und alle Bewegungen der Schenkel, ja des ganzen Körpers aufs sorgfältigste vermeiden.

Die

Die Bänder und Knorpel, welche die Knochen des Beckens vereinigen, können auch, vornemlich in schlaffen, schwachen oder jungen Körpern, durch andere Ursachen geschwächt, oder gar zerrissen werden. Folgende Wahrnehmung des Baßius beweist dieses. Ein Mensch von 25 Jahren empfand, indem er den Körper heftig umbeugte, plötzlich einen starken Schmerz im Becken. Er konnte weder gehen noch stehen, ja nicht einmal den Körper ohne Schmerzen bewegen. Baßius stellte ihn durch einige der oben angezeigten Mittel völlig wieder her. Eben dieser Schriftsteller hat, indem er hinkende Kinder untersucht, die Ursach dieses Gebrechens oft in den Verbindungen der Knochen des Beckens gefunden. Wenn man junge Kinder zu zeitig gehen, und schwere Sachen tragen läst, müssen die zarten Bänder und Knorpel des Beckens nothwendig ausgedehnt, geschwächt, und erschlafft, die Knochen aber verschoben werden, oder wenigstens ihre Festigkeit verliehren. Wie mannigfaltig können die Ursachen seyn, die diese Wirkung hervorzubringen vermögend sind.

Eine völlige Trennung der Knochen des Beckens kann zuweilen den Tod verursachen. Ein mit Korn angefüllter Sack fiel einem jungen Bau-

er auf die Gegend des heiligen Beines. Es entstand nach einiger Zeit ein heftiger Schmerz, der zulezt das ganze Becken und den Unterleib einnahm; der Unterleib schwoll auf, der Kranke verlohr das Vermögen den Urin zu halten, und die untern Theile zu bewegen, und starb nach einiger Zeit. Man fand in seinem Leichname das heilige Bein vom Hüftbeine abgerissen und verschoben, alle im Becken enthaltene Theile entzündet, und Eyter in der Höhle des Unterleibes. Zuweilen erfolgt ein Eytergeschwür und Beinfraß an dem Orte, wo diese Trennung geschehen ist. Herr Hermann erzählt in seiner Streitschrift de osteosteatomate eine Beobachtung von einem Manne, der, indem er eine schwere Küste in die Höhe heben wollte, einen heftigen Schmerz in der Gegend des heiligen Beines empfand. Er starb nach einiger Zeit an einem abzehrenden Fieber, und man fand in seinem Leichname ein osteosteatoma an dem Orte, wo sich das Hüftbein mit dem heiligen Beine vereiniget.

Nach dieser wichtigen Abhandlung folgt die Beschreibung eines Kopfziehers, den Herr Baquie, Wundarzt zu Toulouse, erfunden hat, nebst einer Abbildung desselben. Wenn der Kopf

des

des Kindes aus Unvorsichtigkeit, und durch üble Handgriffe abgerissen worden ist, so kann dieses Instrument vermuthlich mit Nutzen gebraucht werden; doch wahrscheinlicher Weise nicht mit mehrern Nutzen, als der neue Levretsche Kopfzieher, dem jener in einigen Betrachte ziemlich gleicht. Wenn aber der abgerißne und zurückgebliebene Kopf des Kindes zugleich zugroß ist, was kann dann ein Kopfzieher allein helfen?

Den Beschluß der Historie macht die Liste aller Mitglieder der Akademie.

Die Abhandlungen selbst. Die erste von Herrn Martiniere, handelt von der Cur der Schußwunden, und ist fast ganz wider H. Bilguer, und seinen Uebersetzer H. Tissot gerichtet. Man behauptet, daß es noch Fälle gebe, in welchen die Amputation nöthig und nützlich ist. Der erste Fall ist, wenn eine Kanonenkugel ein Glied weggerissen hat. Diese Wunde, in welcher die Muskeln, Flechsen, Gefäße und Nerven ungleich abgerissen, erschüttert, zerquetscht und fast ohne Leben sind, den kalten Brand, oder zum wenigsten eine sehr häufige und bösartige Eyterung drohen; in welcher der Knochen in spitzige Stücken zerschmettert, und ungleich abgebrochen ist: diese Wunde kann durch die Amputation des

Stumpfs in eine einfache und reine Wunde verwandelt werden. Der ganze Umfang der Wunde ist durch die Erschütterung betäubt, und fast ohne Empfindung und Leben; durch die Amputation wird dieser betäubte Theil abgenommen, und die Wunde an Theile gebracht, die durch die Erschütterung weniger gelitten haben. Die vielen Einschnitte die H. Bilguer, um den Verwundeten ohne Amputation zu retten, zu machen genöthigt ist, verursachen gewiß, zusammengenommen, weit mehr Schmerzen, als die Amputation. Es werden zwar ohne diese Operation einige Kranke erhalten werden, aber gewiß weit mehrere durch dieselbe. Die Amputation verschaft eine geschwinde Cur; ohne sie geht die Heilung sehr langsam von statten.

Schußwunden in Gelenken, durch welche die Knochen zerschmettert, die Bänder, Flechsen, Nerven und Gefässe zerrissen werden, erfordern gleichfalls die Operation. Wenige Kranke werden der Gefahr, welche eine solche Wunde drohet, entrinnen; und wenn derselben ja einige entrinnen; was haben sie ausgestanden? Gewiß weit mehr, als was die Schmerzen der Amputation betragen. Die ganze Curmethode des H. Bilguer enthält gewiß weit mehr grausames als diese Operation. Und was ist denn der Preis für alle diese, viele Monate

nate lang ausgestandene Schmerzen? Ein steifer, unbrauchbarer, ja beschwerlicher Fuß. Die Amputation würde den Kranken eine gewissere, geschwindere und weniger schmerzhafte Cur, ja den Vortheil, einen künstlichen brauchbaren Fuß zu tragen, verschaft haben.

Der zweyte Theil dieser Abhandlung enthält einige Regeln, welche die Cur der Schußwunden betreffen. Einschnitte sind nöthig, sie müssen aber durch den ganzen Gang bis auf den Grund der Wunde gehen. Flache Schnitte, die nur durch die Haut gehen, sind mehr schädlich als nützlich; die unterliegenden Muskeln entzünden sich, schwellen auf, dringen durch den Einschnitt der Haut heraus, und werden in denselben eingeschnürt und brandig. Die Einschnitte sind vornemlich zu der Untersuchung und Ausziehung fremder Körper nöthig. Wenn die Kugel den Knochen zerbrochen hat, müssen die Schnitte sowohl ober- als unterwärts, bis auf den Knochen dringen, und sich über den ganzen Knochenbruch erstrecken. Vornemlich müssen sehnigte Häute und Fasern wohl zerschnitten werden. Man füllet die ganze Wunde locker mit Charpie aus; diese saugt das Eiter ein, leitet es zu der Wunde heraus, und beschützt das Fleisch für den spitzigen Knochensplittern. Man muß bey der Cur dieser Wunden ja auf die ersten Wege

aufmerksam seyn, und wenn man Unreinigkeit in denselben entdeckt, sie durch ein Brech- oder Purgiermittel reinigen. Die Chinarinde bekömmt während der Eyterung dem Kranken allezeit ungemein wohl; nur allein alsdann nicht, wenn sie Unreinigkeiten in den ersten Wegen antrift. Aeusserlich kann man fast nichts bessers auf eine solche Wunde legen, als eine Vermischung von Wasser, Eßig und Küchensalze; (eau marinée,) sie löst das geronnene Blut auf, und zertheilt es, und verhütet den kalten Brand. Wenn aber die Wunde sehr trocken und gespannt ist, so sind vielmehr erweichende Mittel zuträglich. Man findet zuweilen am Körper eine umschriebene Geschwulst, die in der Mitte weich, am Rande hart ist; die Haut ist ganz, und von natürlicher Farbe; unter derselben aber sind die Muskeln zerquetscht, und gleichsam in einen Brey verwandelt. Diese Geschwulst ist die Wirkung einer Kugel, die diese Stelle gequetscht hat, ohne die Haut zu zerreissen. Man bemühet sich umsonst sie zu zertheilen, sondern man muß die Haut durch einen Schnitt öfnen, und die ausgetretnen Feuchtigkeiten ausleeren.

Herr le Vacher beweist in einer besondern Abhandlung, daß es keine Luftstreifschüsse gebe. Man hat nemlich bisher geglaubt, daß eine Kugel,

gel, welche nahe bey einem Theile des menschlichen Körpers vorbey geht, denselben, ohne ihn zu berühren, verletzen könne; und zwar vermittelst der Luft, welche sie in Bewegung sezt, und mit Gewalt gegen den Theil stößt, bey welchem sie nahe vorbey fliegt: die dadurch verursachte Verletzung nennt man einen Luftstreifschuß. Herr le Vacher glaubt, daß in diesen Fällen die Kugel nicht vorbeygegangen sey, sondern daß sie allezeit den Theil selbst wirklich berührt habe; und widerlegt Herrn Bilguer, und seinen Vertheidiger und Uebersetzer H. Tissot durch folgende, und wie uns dünkt, überzeugende Beweise.

Es ist nicht möglich, daß die durch eine sich schnell bewegende Kugel in Bewegung gesezte Luft, die Verletzungen hervorbringe; die man bey den so genannten Luftstreifschüssen bemerkt. Eine eiserne Kanonenkugel ist viel hundertmal schwerer als ein Theil Luft von gleicher Grösse; folglich wird die Kraft der Bewegung, welche die Luft von der Kugel annimmt, viel hundertmal schwächer seyn, als die Kraft der Kugel. Und wie kann denn nun eine so schwache Kraft solche Wirkungen hervorbringen? Knochen zerschmettern? Gefässe zerreissen? fleischigte Theile in einen Brey zerquetschen? Dazu kömmt, daß die Luft, als ein flüssiger und nachgebender Körper,

keinen ſtarken Druck ausüben kann. Täglich vorfallende Beobachtungen beweiſen auch, daß eine Kugel, wenn ſie auch ganz nahe bey einem Theile unſers Körpers vorbey flieget, denſelben ganz und gar nicht verlezt. Wir wollen nur einige wenige entſcheidende Beobachtungen des V. von dieſer Art anführen. Einem Reuter reißt eine Kanonenkugel einen Schenkel ab, und das Pferd, worauf er ſitzt, wird nicht im geringſten verlezt. Einem Soldaten, der in einem dichten gedrängten Gliede ſteht, wird durch eine Kanonenkugel ein Arm abgeriſſen; ſein Camerad, der nahe an ihm ſteht, empfindet nichts davon. Eine Kanonenkugel reißt einem Soldaten den Rockſchos ab, und zerſchmettert einen hölzernen Löffel, welchen er in der Hoſentaſche hat, ohne den Soldaten ſelbſt zu beſchädigen.

Man kann wider die Meynung des V. einwenden, daß der Verluſt des Gehörs, und die Blutungen aus den Ohren, denen die Canonirer auf den Batterien ſo oft ausgeſezt ſind, offenbare Wirkungen der bewegten Luft ſind, die von einer ſtarken Kraft derſelben zeugen. Aber die Luft wird hier nicht von der Kugel, ſondern von dem plözlich entzündeten Pulver in Bewegung geſezt, (denn die Canone mag mit oder ohne Kugel geladen ſeyn, es erfolgt dieſelbe Wirkung,)

und

und wirkt hier nur allein auf Theile, die so eingerichtet sind, daß die Luft vorzüglich auf sie wirken kann. Daher findet man keine Verletzungen an andern Theilen. Es giebt also keine Luftstreifschüsse, und die Verlezungen, die man ihnen bisher zugeschrieben hat, sind Wirkungen einer Kugel, die den verletzten Ort selbst wirklich berührt hat. Wie ist es aber möglich, daß eine Kugel auf einen Theil aufschlägt, die Muskeln zerquetscht, die Knochen zerschmettert, und dennoch nicht in den Theil selbst dringet, ja nicht einmal die Haut verletzt? Dieses geht nach der Meynung des V. auf folgende Art zu. Wenn eine Kugel in einer geraden Richtung auf einen Theil aufschlägt, so zerschmettert sie ihm, und setzt alsdenn ihre Bewegung in gerader Linie fort, so lange es der Rest ihrer Kraft erlaubet. Wenn sie aber ein Glied in einer sehr schiefen Richtung trift, so berührt sie es nur mit einem kleinen Theile ihrer Ueberfläche, ihre Wirkung ist geringer, das Glied kann ihr widerstehen, ja ihre Richtung verändern: die Haut, welche weich und nachgebend ist, und auf den unterliegenden Fett und Fleisch weich liegt, bleibt ganz und unbeschädigt, die Muskeln aber, welche auf dem harten Knochen liegen, werden zerquetscht, und der Knochen, der einen starken Widerstand thut, zer-

schmettert. Die Haut kann also nicht allein einer Kugel, die sehr schief aufschlägt, widerstehen, sondern auch ihre Richtung verändern. Dieses beweist der B. durch einige merkwürdige Beobachtungen. Einem Soldaten fuhr eine Flintenkugel in den mittlern und innern Theil der Wade: man fand die Kugel, die unter der Haut einen Weg, von dem Orte, wo sie eingedrungen war, nach hinten, von da aber wieder nach vornen zu, und zugleich von oben nach unten zu gemacht hatte, am äussern Knöchel unter der Haut. Nichts konnte die Kugel genöthigt haben, einen so krummen Weg zu machen, als der Widerstand der Haut an dem Orte, durch welchen die Kugel in gerader Richtung aus dem Theile hätte wieder herausfahren sollen.

Daß Knochen den Kugeln widerstehen, und ihre Richtung ändern können, ist bekannt, daß aber auch fleischigte Theile eben dasselbe thun können beweist die Erfahrung. Eine Kugel gieng in den mittlern und vordern Theil des Schenkels hinein, und hinten in gerader Linie wieder heraus. Man fand aber, daß sie nicht in gerader Linie durch den Theil durchgegangen war, und den Knochen zerschmettert hatte, sondern daß sie einen halbzirkelförmigen Gang um den Knochen gemacht hatte. Einen Grenadier fuhr eine Kugel unter der rechten

Brust-

Brustwarze in die Brust, und blieb ganz nahe am Rückgrad unter der Haut liegen, wo man sie fand. Man vermuthet mit Recht, daß sie mitten durch die Brusthöhle gegangen wäre. Man betrog sich aber, und fand, daß sie unter der Haut äusserlich auf den Ribben um die Brust herumgegangen war.

Eine Kugel, die in einer schiefen Richtung auf einen fleischigten Theil aufgeschlagen, von denselben aber wieder abgeprallet ist, kann noch Kraft genug haben, einen Knochen, den sie in gerader Richtung trift, zu zerschmettern.

Einem Officier schlug eine Kugel auf der linken Seite 2 Zoll von der linea alba, und ohngefähr 4 queer Finger breit über den Bogen der Schaamknochen in den Leib: man fand nicht, daß sie irgend wo wieder herausgegangen war. Nach 8 Monaten fand man, daß sie durch den Hüftknochen gedrungen war, und an dessen äussern Seite lag. So kann eine Kugel, die man in einer sehr schiefen Richtung auf die Oberfläche des Wassers schießt, von derselben abprallen, und an den gegenseitigen Ufer einen Menschen tödten, den sie in einer geradern Richtung trift. Es ist sehr nöthig, daß ein Wundarzt bey der Untersuchung der Schußwunden, und der fremden Körper und Kugeln, die oft in denselben stecken bleiben, sich erinnere, daß

die

die Kugel nicht immer einen geraden Weg in unsern Körper macht.

Louis von der Zurückziehung der Muskeln nach der Amputation des Schenkels, und den Mitteln, sie zu verhindern. Es ist bekannt, daß nach der Amputation des Schenkels der Knochen, ob man ihn gleich so hoch als möglich abgesäget hat, nach einigen Tagen anfängt vor dem Fleische hervor zu ragen. Das entblößte Stück des Knochens, welches hervor ragt, und zuweilen einige Zoll lang ist, stirbt zuweilen ab, und sondert sich ab, aber so langsam, daß die Heilung dadurch sehr verzögert wird. Zuweilen wird es mit Fleisch überzogen; dann stirbt es zwar nicht ab, aber es macht den Stumpf kegelförmig; und ein solcher Stumpf heilt sehr langsam, und verträgt nicht wohl die Anlegung eines künstlichen Fußes. Der V. sucht die Ursache dieser Vorragung des Knochens in der Zurückziehung der Muskeln. Diejenigen, welche glauben, daß das zellichte Gewebe, welches die Muskeln vereinigt, sie fest halte, und an ihrer Zurückziehung hindere; und daß die Eiterung, indem sie dieses Gewebe verzehrt, den Muskeln die Freyheit verschaffe, sich zurück zu ziehen, und zu verkürzen, und also die Ursache dieser Vorragung des Knochen sey, irren

sich

sich nach der Meynung des V. denn die Zellenhaut kann unmöglich die Zurückziehung der Muskeln verhindern, da sie zu schwach und nachgebend ist, auch denen Verkürzungen der Muskeln, die von unsern Willen abhängen, nicht die geringste Hinderniß macht. Es scheint uns doch, aber ohngeachtet dessen, was der V. sagt, diese leztere Meynung nicht ganz irrig zu seyn: denn wenn nichts als die Zurückziehung der Muskeln diese Vorragung des Knochens verursachte, und die Eyterung gar nichts dazu beytrüge; so müste sie sogleich nach der Operation entstehen; weil alsdann die Muskeln nichts mehr hindert, sich zurück zu ziehen: und dennoch bemerkt man, daß diese Vorragung des Knochens allezeit erst nach einigen Tagen, wenn die Eyterung völlig im Stande ist, entsteht.

Viele Nebenursachen befördern die Zurückziehung der Muskeln; unter diese ist vornemlich der gewöhnliche Verband zu rechnen; denn das Maltheserkreuz und die Longetten stossen offenbar das Fleisch zurück und aufwärts: und entblößen den Knochen. Die Haut ist vermittelst des Zellengewebes mit den Muskeln vereiniget, und zieht sich daher zugleich mit in die Höhe. Man könnte also vielleicht, wenn man die Haut herunter zu ziehen

suchte,

ſuchte, die Muskeln zugleich mit herunter ziehen, oder an ihrer Zurückziehung verhindern. Herr L. ſucht dieſes, vermittelſt einer Binde zu bewerkſtelligen, die er zu erſt ganz oben am Schenkel in einer groſſen Entfernung von der Wunde anlegt, und dann mit ſchiefen Zirkelgängen herunter nach den Stumpfe, und bis auf den Rand der Wunde umwickelt. Nicht wohl kann man durch dieſe Binde dieſen Entzweck erreichen, man müſte ſie denn ſehr feſt anlegen, und dann ſchadet ſie auf andere Art.

Immer pflegt man bey Abnehmung und Anlegung des Verbandes den Stumpf zu erheben, und den Schenkel zu biegen, damit man die nöthige Geräthſchaft bequem anlegen könne: und allezeit bemerkt man, daß während der Biegung des Schenkels ſich die Muskeln ſtark zurück ziehen, und einen groſſen Theil des Knochens entblößen. Herr L. glaubt, daß dieſes Verfahren ſehr viel zur Vorragung des Knochens beytrage, und rathet daher, den Schenkel in der ausgeſtreckten Lage, in welcher er ſich einmal befindet, während der ganzen Cur unverändert zu laſſen, und lieber unter den Kranken ein Kopfküſſen zu legen, und ſo den Stumpf zu erhöhen, ohne den Schenkel zu biegen. Da der V. von dieſen Umſtand, der uns ſehr

wich-

wichtig zu seyn scheint, nur wenig sagt, so können wir uns nicht enthalten, einige Anmerkungen hinzuzufügen. Wenn der Wundarzt den Theil, an welchen er die Amputation verrichtet hat, nach der Operation in eine andere, und von der, in welcher er amputirt worden ist, verschiedene Lage bringt, so kann es unmöglich anders seyn, als daß auch die Muskeln die Lage, in welcher sie sich während der Amputation befanden, nach derselben verändern; einige derselben sich verlängern; andere aber verkürzen. Nothwendig muß dadurch die Wunde uneben und schief werden, ja vielleicht gar eine Vorragung des Knochens entstehen. Man sollte also den Theil nach der Operation, und während der ganzen Cur immer in der Lage erhalten, in welcher er amputirt worden ist: und dieses geschieht fast nie. Die Lage, in welcher ein Theil amputirt, und während der ganzen Cur erhalten werden sollte, würde eigentlich die natürliche, ein wenig gebogene Lage seyn, in welcher wir fast alle Glieder eines Schlafenden finden, und in welcher alle Muskeln gleich schlaff, in Ruhe, und in ihren natürlichen Lager sind. In einer jeden andern Lage sind die Muskeln theils widernatürlich

ge-

gespannt, theils erschlafft, theils widernatürlich verlängert, theils verkürzt, und müssen sich daher nach der Operation stark und ungleich zurück ziehen, vornemlich wenn alsdann der Theil in eine zweyte widernatürliche Lage gebracht wird. Vielleicht findet man in diesen Umstande, dessen der V. nicht gedenkt, eine der vornehmsten Ursachen der Vorragung des Knochens.

Der V. vermuthet auch, daß das Tourniquet, welches man an den obern Theil des Schenkels anlegt, die Muskeln verhindere, sich sogleich hoch genug zurück zu ziehen; und den Wundarzt, den Knochen hoch genug abzusägen. Er hat sich daher schon etliche mal des Tourniquets bey dieser Operation nicht bedient, sondern einen starken Mann die Gegend der Gefäße mit den Händen drucken lassen. Er schlägt auch ein Tourniquet vor, das wie ein Bruchband gestaltet, um den Leib angelegt wird, und mit seinem Kopfe die Gefäße zusammen druckt. Besonders ist es, daß sich nicht alle Muskeln gleich stark zurück ziehen, und daß daher der Knochen nicht an allen Seiten gleichweit entblößt wird, uud hervorragt. So ziehen sich die Muskeln an der hintern und innern Seite des Schenkels stark zurück, und entblößen den Knochen,

chen, da hingegen die Muskeln an der äusern und vordern Seite sich wenig ja gar nicht zurück ziehen; vermuthlich, wie H. L. glaubt, weil die letztern an das Schenkelbein angewachsen sind, die erstern aber nicht.

Mancherley Ursachen können verhindern, daß nach der Amputation des Schenkels eine Vorragung des Knochen entsteht: sie entsteht z. E. nicht nach der Amputation eines Schenkels, den eine Kanonenkugel zerschmettert hat, und dessen Muskeln durch die heftige Erschütterung betäubt, die Kraft, sich zusammen zu ziehen, verlohren haben. Eben dieses geschieht auch nach der Amputation eines Gliedes, dessen Knochen in viele Stücke zerbrochen ist; in welchen Fall sich die Muskeln vor der Operation so sehr verkürzt haben, daß nach derselben eine mehrere Verkürzung nicht Statt findet.

Pibrac von der Heilung der Wunden mit Verlust von Substanz. Der V. rathet, diese Wunden selten und drocken zu verbinden, und versichert, daß sie alsdann weit geschwinder und leichter heilen, als wenn sie mit Salben verbunden werden. Man stört die Heilung einer solchen Wunde, wenn man sie auch nur einen Tag lang

mit Salben verbindet; das Eyter wird sogleich schlecht, und die Wunde breit und aufgeschwollen. Dieses sind offenbar üble Wirkungen der Salben, die in kurzer Zeit verschwinden, wenn man wieder zum drocknen Verbande zurückkehrt. Nothwendig erschlaffen die fetten Theile der Salben die Wunde, und die harzigen reizen sie. Je mehr sich die Wunde ihrer Heilung nähert, je seltener, und oft innerhalb 5. Tagen nur einmal, verbindet sie der V. Man fürchtet, daß die drockene Charpie die Wunde, wenn sie sie unmittelbar berührt, reize: das thut sie aber nicht, wenn man nur das Eyter, welches die Ueberfläche der Wunde bedeckt, nicht abwischt.

Fabre von der Heilung der Wunden mit Verlust von Substanz. Fast alle Schriftsteller haben bisher geglaubt, daß junges Fleisch in Wunden wachse, sie anfülle, und die verlohrne Substanz einigermaassen wieder ersetze; und haben sich in dieser Meynung, nach dem Urtheil des V. betrogen. Nie entsteht ein junges Fleisch in Wunden, und nie schliessen sich Wunden auf diese Art. Wenn man auf eine Amputationswunde Acht hat, wird man bemerken, daß der Stumpf, so bald als die Eyterung entsteht, anfängt in seiner Dicke abzunehmen, und magrer und dünner zu werden, und

daß

daß zu gleicher Zeit der Durchmesser der Wunde kleiner wird. Der Stumpf fährt fort in seiner Dicke abzunehmen, und die Wunde kleiner zu werden, bis sie sich schliest. Wenn man einer Wunde beobachtet, die durch einen Verlust fleischichter Theile eine Höhle verursacht hat, so wird man bemerken, daß die Gegend um die Wunde herum mager wird, daß die Haut sinkt und sich dem Knochen nähert, und daß zu gleicher Zeit die Tiefe und Weite der Wunde abnimmt. Die Höhle eines Eytergeschwürs entsteht vornehmlich durch die Geschwulst der nahe anliegenden Theile; setzt sich diese, und verschwindet sie, so verschwindet auch die Höhle des Eytergeschwürs. Herr Fabre glaubt also, daß die Höhle einer Wunde oder eines Geschwürs enger und flächer wird, indem sich die nahen Theile um dieselbe herum setzen, senken, und in ihrer Dicke abnehmen, und daß zuletzt die zerschnittenen Fibern und Gefäße so nahe zusammen kommen, daß sie sich berühren, und durch einen Saft zusammen geklebt werden können. Dieses Sinken der Ränder und nahen Theile kömmt; theils, von der Magerwerdung des ganzen Körpers, welche durch die strenge Diät und ausführenden Mitteln während der Cur verursacht wird; theils auch von der Eyterung her, die das Fett in der Fetthaut der nahen Theile verzehrt. Der

V. sucht diese Hypothese auf alle mögliche Art zu beweisen, und alle Einwürfe die man dawider machen konnte, zu widerlegen: ja Herr Louis unterstützt so gar in einer unmittelbar darauf folgenden weitläuftigen und wortreichen Abhandlung die Meinung des V.: dennoch aber getrauen wir uns, Fälle anzugeben, in welchen die Natur, wie uns dünkt, offenbar eine neue Substanz, ein neues Fleisch erzeugt; und andere Fälle, in welchen uns die Hypothese des V. offenbar unzureichend zu seyn scheinet. Wir enthalten uns sie anzuführen, um uns bey dieser Theorie nicht zu lange aufzuhalten.

Houstet von einer aus einer venerischen Ursache entstandenen Lähmung. Ein Mann von 30 Jahren wurde plötzlich von einem Unvermögen, und bald darauf von einem schleichenden Fieber, mit welchem er schon vor einigen Jahren 10. Monate behaftet gewesen war, befallen. Es kamen an verschiedenen Theilen des Körpers Knoten zum Vorschein, die aber nach dem Gebrauche äuserlicher Mittel bald wieder verschwanden. Endlich ward das Gesicht sehr schwach, der ganze Körper abgezehrt und entkräftet; es entstand ein Unvermögen den Urin zu lassen, und zu Stuhle zu gehen; die untern Theile verlohren

Empfin-

Empfindung, Wärme und Bewegung; am rechten Fuß entstanden Pusteln von verschiedener Farbe, und ein tiefes Geschwür. In diesen Umständen traf der V. den Patienten an, der einem lebendigen Squelette glich. Er suchte zuerst die Kräfte desselben durch gute ausgesuchte Nahrungsmittel und gelinde stärkende Arzeneyen ein wenig wieder herzustellen. Aus den Geschwüren und Pusteln schloß er, daß alle diese Zufälle vielleicht ein venerisches Gift zum Grunde haben möchten, und beschloß daher das Queckſilber zu verordnen. Nach dem Gebrauche gelinde abführender Mittel ließ er den Patienten achtzehn mal baden, der dadurch sehr entkräftet wurde, und viele Pusteln am Rücken, Schenkeln und Knien bekam, die sehr tief, und an einigen Orten bis auf den Knochen unter sich fraßen, uud dem V. in dem Argwohne, daß es ein venerisches Gift sey bestärkten. Er fing daher nun an, dem Kranken Queckſilber einzureiben, und von diesem Tage an nichts als Kuhmilch mit Gerstenwasser genieſſen zu lassen. Die Geschwüre verband man mit der Styraxsalbe, und in dem Umfang derselben rieb man die neapolitanische Salbe ein. Ein Zufall machte, daß der Patient die Krätze bekam. Der V. ließ nur alle 3. bis 4. Tage, und jedesmal nur wenig von der Queckſilbersalbe einreiben. Nach der achten Fric-

tion konnte der Kranke aufstehen, und den Urin 2. bis 3. Stunden lang halten; daher erlaubte ihm der V. nun ein wenig mehr Nahrungsmittel zu sich zu nehmen. Nachde r elften Friction fing der Kranke an zu gehen; der Schlaf wurde ruhig, die Schmerzen liessen nach: und der Kranke fing an Fleisch zu genieſſen. Sobald sich ein kleiner Anfang des Speichelflusses zeigte, setzte der V. die Frictionen aus, und gab ein gelindes Purgiermittel. Der Kranke wurde auf diese Art nach und nach von allen Zufällen befreyet, und völlig hergestellet; und mit der achtzehnten Friction, und den siebzigsten Tage der Cur beschloß man die Cur. Der Kranke bediente sich nachher eine Zeitlang einer guten Diaet, und zuweilen gelinde abführender Mittel, und genießt anjetzt der vollkommensten Gesundheit. Dieser Kranke, der die Speichelcur nicht ausgehalten haben würde, gibt einen Beweis, daß die sogenannte Methode der Extinction hinreichend, und in einigen Fällen der Speichelcur vorzuziehen sey.

Pibrac von dem Gebrauche des ätzenden Sublimats. Der V. sucht durch Erfahrungen zu beweisen, daß so wohl der äusere als innere Gebrauch dieses Mittels unsicher und schädlich ja tödlich sey. Ein Frauenzimmer, dem man

man den Sublimat in Pulver auf eine Krebsgeschwulst am Fusse gestreuet hatte, fand man den Morgen darauf im Bette tod. Einem andern Frauenzimmer legte man ihn äuserlich auf eine krebshafte Brust, und es erfolgten heftige Schmerzen, Erbrechen, Zuckungen und der Tod. Dergleichen Exempel führt H. P. mehr an, welche aber insgesamt etwas beweisen, woran nicht leicht jemand zweifeln wird: denn auf eine so unbedachtsame Art, wird sich niemand leicht unterstehen, den Sublimat äusserlich zu gebrauchen. Auch der innere Gebrauch desselben nach des H. v. Swietens Methode scheint dem V. unsicher und schädlich zu seyn. Seine heftige und verdächtige Wirkung läst sich schon aus denen Colikschmerzen abnehmen, die er mehrentheils verursachet. H. Duplessis hat im vorigen Kriege wirklich einige französische Soldaten, denen man den Sublimat nach v. Swietens Methode (aber vermuthlich nicht mit der nöthigen Behutsamkeit) gegeben hatte, sterben sehen, und in ihren Magen Brandflecken gefunden. Man glaubt zwar durch die Zubereitung und Vermischung, die der H. v. Swieten vorschreibt, die Heftigkeit dieses Mittels zu mildern, aber in der That verwandelt man nur dadurch ein geschwind wirkendes Gift in ein langsames. H. Louis, der

im vorigen Kriege auf die Wirkung dieses Mittels sehr aufmerksam gewesen ist, hat bemerkt: daß es mehrentheils eine Ausdrocknung des ganzen Körpers verursacht: daß es denen, die eine schwache Brust haben, immer schädlich ist: daß dieses unsichere Mittel nicht geschwinder wirke, als andere weit sichere: daß endlich dieses Mittel zuweilen gar keine Wirkung thue, und daß man oft genöthigt sey nach einem lang vergebnen Gebrauche desselben seine Zuflucht zur Queckssilbersalbe zu nehmen. Einige eigene Erfahrungen zwingen auch uns vom Sublimate nicht die günstige Meynung zu hegen. Wir haben ihn, um einen Ausschlag an den Füssen, der nach einen verstopften Dripper entstanden war, zu heilen, lang und in starker Dose, aber ohne den geringsten Nutzen gegeben. Ein geringer Grad des Speichelflusses, den wir durch den versüßten Queckssilber erregten, hob diese Krankheit in kurzer Zeit völlig. Wir haben gesehen, daß während des Gebrauches desselben eine offenbare Ausdrocknung des ganzen Körpers, und ein hektisches Fieber entstanden ist, welches durch den Gebrauch schleimigter und befeuchtender Mittel gehoben werden mußte.

Pipelet der ältere, von der Vereinigung eines Darms, von dem ein Stück in einen eingeklemten Bruche brandig geworden war. Die Operation geschahe an einer Frau, und das Stück Darm, welches brandig und verdorben war, war 5. bis 6. Zoll lang. Lange Zeit floß der Koth durch die Wunde aus, und lange Zeit muthmaßte man, daß man genöthigt seyn würde, die Wunde in einen anus artificialis zu verwandeln. Ein Fehler in der Diaet, welchen die Kranke beging, nöthigte den V. derselben ein Purgiermittel zu verordnen; und dieses geschahe mit einer so glücklichen Wirkung, daß von diesem Tage an, der Koth seinen Weg durch den Mastdarm nahm, und die Wunde innerhalb 12. bis 15. Tage heilte. Die Kranke genoß nach dieser Heilung noch 16. Jahr einer vollkommenen Gesundheit. Der V. hatte die Gelegenheit, nachdem sie gestorben war, ihren Leichnam zu untersuchen, in welchen er folgendes fand. Die zwey Enden des Darms waren an dem Orte ihrer vorigen Trennung völlig mit einander vereinigt. An dem Orte der Vereinigung war der Darm stark verengert, und machte einen spitzigen Winkel: an einem einzigen Punkte war er angewachsen, im übrigen aber allenthalben frey. Ueber dem Orte der Vereinigung war der Darm, ohne Zweifel

durch die Anhäufung des Koths, der mit Beschwerlichkeit durch die verengerte Stelle ging, stark ausgedehnt. Man muß sich wundern, daß diese Verengerung des Darms keine Beschwerden verursacht hat. Kurz nach der Heilung beklagte sich zwar die Kranke, als sie anfing harte Speisen zu genieſſen, zuweilen über Colikſchmerzen, welche doch aber in kurzer Zeit verſchwanden. Vermuthlich entſteht dieſe Verengerung durch die Zuſammenziehung der Oefnung des untern Theils des Darms; und vermuthlich wird dieſe durch eine allzuſtrenge Diaet während der Cur ſehr befördert.

Eine ſolche Verengerung kann ſo gar auch in den groſſen Därmen nach einer Verwundung derſelben entſtehen: eine Bemerkung des H. Amyand, die in den philoſophiſchen Transactionen befindlich iſt, kann dieſes beweiſen. Ein Soldat wurde durch eine Flintenkugel am Unterleibe verwundet. Der Koth, welcher lange Zeit durch die Wunde floß, fing endlich nach 6. Monaten an, durch den natürlichen Weg abzugehen, und die Wunde heilte. Acht Jahre nachher ſtarb dieſer Soldat, und Amyand öfnete den Leichnam deſſelben. Es fand ſich, daß das Colon verwundet geweſen war, welches an dem Orte der Verwun-

wundung sehr verengert, und an das Hüftbein angewachsen war. Der Kranke hatte sich nach dieser Cur nie über einige Unbequemlichkeiten beschweret.

Ritsch von einer seltnen Folge eines eingeklemmten Darmbruchs. Ein Mann von 45. Jahren hatte seit langer Zeit einen Leistenbruch, der ihm aber, da er fast immer durch ein gutes Bruchband zurück gehalten wurde, ausser einer öftern Verstopfung des Leibes, wenig Beschwerden verursachte. Durch einen Zufall entstand eine Einklemmung in demselben. Der V. verrichtete, nachdem alle gelinde Mittel vergebens versucht worden waren, die Operation, und brachte das vorgefallene intestinum ileum, welches stark entzündet war, in den Unterleib glücklich zurück. Die Zufälle schienen sich zwar kurz nach der Operation zu verliehren, doch kamen sie bald mit der vorigen Heftigkeit zurück; und der Kranke starb, ohngeachtet man alles versuchte, um ihn zu retten. Der V. öfnete den Leichnam desselben, und fand das intestinum ileum an denen zwoen Stellen, welche im Bauchringe gelegen hatten, und von demselben zusammen gedruckt worden waren, ausserordentlich verengert; die Wände des Darms waren an diesen zwoen Stellen inwendig völlig zusammen gewachsen.

Man

Man hat schon oft nach glücklich verrichteten Bruchoperationen die Zufälle der Einklemmung fortdauern sehen, ohne die Ursache davon zu wissen. Diese Beobachtung lehrt uns eine derselben kennen. Denn wenn durch die Verschliessung des Darms an zwoen Stellen, der Durchgang des Kothes verhindert wird, so ist es nicht zu verwundern, daß, obgleich die Operation glücklich verrichtet, und der Darm zurück gebracht worden ist, die Zufälle des Miserere noch fort dauern. Der Wundarzt muß deswegen die Därme, die im Bruche liegen, nicht nach geschehener Erweiterung des Bauchrings sogleich einbringen, sondern sie vorher gelinde ein wenig heraus ziehen, und die Stellen genau untersuchen, die unmittelbar im Bauchringe gelegen haben. Findet er diese verengert und verschlossen, so darf er den Darm nicht zurück bringen. Und was soll er in diesem Falle thun? Er muß die zwo verschloßnen Stellen, welche nicht wieder geöfnet werden können, nebst dem zwischen denselben befindlichen Stücke des Darms abschneiden; ist aber die Verengerung nur gering, und der Darm nicht völlig verschlossen, so kann er hoffen, daß sich diese verengerte Stelle nach und nach wieder erweitert, und also den Darm so gleich zurück bringen.

Im zweyten Theile dieser Abhandlung thut der V. einige Vorschläge, welche die Vereinigung eines zerschnittenen Darms betreffen. Die Methode des Herrn Ramdohrs, welcher das obere Ende des zerschnittenen Darms in das untere Ende desselben steckt, und so eine Vereinigung zu erhalten sucht, scheint die beste zu seyn. Nur lassen sich die zwey Enden des Darms, da sie schlaff und zusammen gefallen sind, nicht wohl in einander fügen. Der V. rathet daher einen kleinen Cylinder, dessen Durchmesser ein wenig kleiner ist, als der Durchmesser des zerschnittenen Darms, von einer Karte zu machen, ihn zuerst in das obere Ende des Darms, und dann zugleich mit diesen Ende in das untere Ende des Darms einzubringen, und alsdann alles mit einem Nadelstiche, der zugleich beyde Enden des Darms und den Cylinder faßt, zu befestigen. Man thut wohl, wenn man die Karte mit Terpentinoel vernißt, damit der Cylinder im Darme nicht zu bald erweicht wird, und zusammen fällt. Durch den Gebrauch dieses Cylinders erhält man zugleich noch einen andern wichtigen Vortheil: man verhütet nämlich die gewöhnliche Verengerung des Darms am Orte der Verwundung und neuen Vereinigung, den man vermittelst des Cylinders eine Zeitlang in einer beständigen Ausdehnung erhält.

Pipe-

Pipelet der jüngere, von den Magen- und Blasenbrüchen. Ein Mann von 68 Jahren, empfand nach einem Falle, durch welchen beyde Schenkel stark von einander entfernt wurden, einen heftigen Schmerz im perinaeo, der aber bald wieder verging. Als kurze Zeit nachher der Kranke über einen Graben sprang, entstand dieser Schmerz von neuen, war heftiger, und dauerte länger, als das erstemal, und ließ, als er verging, eine beständig anhaltende Empfindung einer Schwere und eines tauben Schmerzes an bemeldeten Orte zurück. Der V. sahe den Kranken 7. Jahr nach dem ersten Zufalle. Er konnte jetzt nur wenig Urin auf einmal lassen; er beförderte den Abgang desselben, wenn er das perinaeum mit der Hand rieb und druckte, und zu gleicher Zeit den Körper stark vorwärts beugte. Der V. fand im perinaeo eine Geschwulst, welche länglich, weich, und so groß als ein Hühner Ey war. Er druckte sie zwischen zween Fingern, und sie wich zwischen denselben zurück; der V. bemerkte bey dieser Gelegenheit 2. queer Finger vom Rande des Afters unter der Haut eine Vertiefung oder Spalte von der Grösse einer kleinen Nuß. Der Kranke hatte also einen Blasenbruch im perinaeo. Vermuthlich hatten sich durch den Fehltritt und den Sprung über den Graben die Fibern des musculi transversi

versi und elevatoris ani an einem Orte von einander abgesondert, und eine Spalte formirt, durch welche der Druck des Zwergfells und der Bauchmuskeln einen Theil der Blase gepreßt hatte. Das einzige Mittel, den Kranken von den Beschwerden, welche dieser Bruch verursachte, zu befreyen, war eine gute Bandage; welche der V. folgender Gestalt verfertigte. Er machte eine pelotte, welche 2. Zoll lang und 1. Zoll breit, an beyden Seiten halb mondförmig ausgeschnitten, und mit Wolle wohl ausgestopft war. In der Mitte derselben machte er eine Vertiefung gleich einer Rinne, welche, wenn dieses Küssen angelegt wurde, auf den Harngang, der vom Drucke der pelotte frey seyn muste, zu liegen kam. Dieses Küssen legte er auf perinaeum, und befestigte es mit 4. Gürteln an ein Bruchband, welches der Kranke wegen eines Leistenbruchs trug. Der Gebrauch dieser Bandage befreyte den Kranken von allen Beschwerden.

Man hat bisher noch nicht gewust, daß auch Mannspersonen diesem Bruche unterworfen sind; wenigstens ist dieses das einzige Exempel, welches man bis jetzt davon hat; und in der That sind Mannspersonen so wenig zu diesem Bruche geschickt, daß es schwer ist, sich die Möglichkeit

dessel-

desselben bey ihnen vorzustellen. Frauenzimmer sind denselben aus mancherley Ursachen weit mehr unterworfen: ihre Blase ist unterwärts auf beyden Seiten sehr, ja gleichsam in zween Beutel, ausgedehnt, und wird während der Schwangerschaft durch die Gebährmütter stark gegen das perinaeum gedruckt; auch die Verstopfung des Urins, der Schwangere sehr unterworfen sind, trägt zur Entstehung dieses Bruchs viel bey.

Im zweyten Theile handelt der V. von den Magenbrüchen. Gleich anfangs wird H. Günz widerlegt, der in seiner Abhandlung von den Brüchen einige Kleinigkeiten gegen die Beobachtungen des H. Garengeot von den Magenbrüchen, die im ersten Bande dieses Werks befindlich sind, einwendet: dann folgen einige sehr wichtige und lehrreiche Wahrnehmungen von den Magenbrüchen, deren Hauptinhalt wir unsern Lesern kurz mittheilen wollen. Diese Brüche entstehen in der regione epigastrica; die Geschwulst, die sie verursachen, ist zuweilen so groß als eine Faust, länglich, und leicht zurück zu drucken. Zuweilen verursachen sie äuserlich gar keine Geschwulst, und dies ist der Fall, von welchem der V. eigentlich handelt, und die mehresten Beobachtungen liefert. Folgende Zufälle begleiten gemeiniglich einen solchen Bruch:

Bruch: der Kranke hat oft Kopfschmerzen, verstopften Leib, Magenschmerzen, Schlucken, Uebelkeiten; ein öfteres Erbrechen, welches zuweilen mit Zuckungen des ganzen Körpers verbunden ist, zuweilen nur zu gewissen Zeiten kömmt, und dann 10. bis 12. Stunden dauert, zuweilen aber fast beständig anhält, erschöpft die Kräfte des Kranken. Die Verdauung wird dadurch so gestöhret, daß der Kranke oft nicht die allergelindesten Speisen vertragen kann. Die Gegend des Magens ist dem Kranken oft so empfindlich, das ihm so gar die Kleidung beschwerlich wird. Alle diese Zufälle entkräften den Kranken äusserst, und bringen ihn oft, wie viele Wahrnehmungen des V. zeigen, an den Rand des Grabes. Selten wird die Ursache dieser Zufälle erkannt, und mehrentheils wird der Zustand des Kranken durch den Gebrauch vieler Arzneymittel, die man ihn in einer irrigen Absicht, allezeit aber ohne Nutzen verordnet, verschlimmert.

Wenn der Wundarzt die regio epigastrica untersucht, wird er eine Stelle finden, an welcher die Fibern des geraden Bauchmuskels sich von einander geben, und eine Spalte formiren. In diese Spalte, welche man noch leichter entdeckt, wenn der Kranke, während der Untersuchung, den Körper stark vorwärts beugt, und so die Fibern des rech-

ten Bauchmuskels erschlafft, ist zuweilen ein Stückchen vom Magen eingekneipt, welches alle diese Zufälle erregt. Wenn man die Spitze des Fingers in diese Spalte legt, und den Kranken husten oder niesen läst, so wird sich dieser gemeiniglich über eine unangenehme Empfindung an dieser Stelle beschweren, und der Wundarzt wird fühlen, daß etwas (der Magen) gegen die Spitze seines Fingers stoßt. Selten entdeckt man die erste Ursache dieser Krankheit; nur ein einziges mal hat der V. bemerkt, daß sie nach einem Falle auf die Gegend des Magens entstanden ist.

Findet man bey der Untersuchung, daß der Magen eingeklemmt ist, so muß man ihn zurück bringen. Dieses bewerkstelligt man gemeiniglich leicht, wenn man den Kranken auf den Rücken legen, und den Körper stark vorwärts biegen läßt, und alsdann mit den Fingern gelinde auf den Ort des Bruchs druckt. So bald der Magen zurück gebracht ist, hören gemeiniglich alle Zufälle auf. Der Wundarzt verhindert eine neue Einklemmung desselben durch die Anlegung eines guten Bruchbandes. Die pelotte desselben muß die Figur der Spalte haben, in welche der Magen dringet, und desto stärker ausgestopft und gewölbt seyn, je fetter der Kranke ist. Es ist gut, wenn das Band selbst elastisch ist, und

auf

auf den Bruch beständig und gleich stark druckt. Einigen Kranken hat der Gebrauch einer Schnürbrust Linderung verschaft. H. Günz rathet zu gleicher Zeit Magenstärkende Mittel zu gebrauchen; sie können die Kräfte der Verdauung wieder herstellen, auf die Hauptkrankheit aber haben sie keinen Einfluß.

Man kann aus diesen Beobachtungen sehen, wie nöthig es sey, alle Stellen am Unterleibe aufs sorgfältigste zu untersuchen, wenn Zufälle entstehen, die ihren Sitz in einem Eingeweide des Unterleibes haben, den gewöhnlichen Mitteln nicht weichen, und von einer besondern Ursache zu entstehen scheinen. Herr Peyronie hat eben dieselben Zufälle, die bey diesen Magenbrüchen bemerkt werden, bey einer Dame beobachtet, die einen Bauchbruch hatte, in welchen man das Colon fand. Diese Beobachtung erregt fast in uns den Argwohn, daß vielleicht, wo nicht in allen, doch in den mehresten Fällen des H. Pipelet nicht der Magen, sondern das Colon eingeklemmt gewesen sey. Herr Pipelet sagt zwar immer, der Magen sey eingeklemmt gewesen, wir finden aber in der ganzen Abhandlung keinen einzigen Umstand, durch welchen er sicher beweisen könnte, daß es wirklich der Magen,

und nicht das Colon oder ein anderer Theil gewesen sey. Ein jeder, der die Lage dieser Theile betrachtet, wird leicht begreifen, daß in Ansehung derselben, das Colon weit geneigter sey in eine Spalte der Bauchmuskeln zu treten, als der Magen, der sich nicht wohl den Bedeckungen des Unterleibes nähert, als wenn er stark angefüllt, und ausgedehnt ist, in welchen Zustande nicht wohl ein Theil desselben in eine kleine Ritze dringen kann. Daß die vornehmsten Zufälle, die man bey diesem Bruche bemerkt, den Magen betreffen, kann nicht zu einem Beweise, daß der Magen selbst unmittelbar leide, dienen, da die Beobachtung des Herrn Peyronie, einige andre, die am Ende dieser Abhandlung aus den Edinburgischen Versuchen angeführt werden, ja fast ein jeder eingeklemmter Bruch, beweisen, daß alle diese Zufälle entstehen können, wenn ein Darm, ja wohl gar das Netz, auf einige Art leidet.

Herr Hevin, von der Eröffnung des Unterleibes im Falle einer Verwickelung der Därme. Freind in seiner Geschichte der Arzeneywissenschaft macht den neuern Wundärzten den Vorwurf, daß sie einige wichtige und nützliche

Opera-

Operationen, die die Alten vorgeschlagen und beschrieben haben, ganz in Vergessenheit gerathen lassen. Eine dieser Operationen ist die eben genannte, die man in einer Krankheit vorschlägt, in welcher ein Theil eines Darms auf eine solche Art verwickelt ist, daß der Durchgang des Kothes völlig gehindert wird. Es fragt sich, soll man, wenn kein Mittel etwas vermag, in diesem Falle den Unterleib öffnen, und die Verwickelung der Gedärme entwickeln? Paraxagoras soll diese Operation zuerst vorgeschlagen, und an einem Orte beschrieben haben: es ist aber offenbar, daß er an diesem Orte nicht von dieser, sondern von einer Bruchoperation spricht. Barbette ist der erste, der diese Operation vorschlägt. Bonet (im Sepulcret. L. III. Sect. XIV. de dolore iliaco) erzählt einen Fall, wo diese Operation glücklich verrichtet worden ist. Ein jeder aber, der diese Beobachtung mit Aufmerksamkeit lieset, und dabey bedenkt, daß es ein Geistlicher ist, der sie Bonet mitgetheilt hat, wird auf den Argwohn kommen, daß die Rede auch hier wiederum von nichts als einer Bruchoperation sey: wenigstens glaubt dieses die Akademie, ungeachtet viele berühmte Männer diese Beobachtung des Bonets als ein Exempel einer glücklich verrichteten Gastrotomie angeführt haben. C. P. Velse beschreibt in seiner Diss. de mutuo intestinorum ingressu, Lugd. bat.

1742. (v. Hall. Diss. anat. select. T. VII. p. 126.) einen Fall, in welchen diese Operationen wirklich und glücklich verrichtet worden ist. Dieses Exempel läßt sich nun zwar nicht widerlegen, es ist aber auch das einzige: und deswegen frägt sichs nun: kann dieses einzige Exempel einen Wundarzt bewegen diese ausserordentliche und gefährliche Operation zu unternehmen? Der V. verwirft sie gänzlich, aus folgenden Ursachen. Das sogenannte Miserere kann von mancherley Ursachen, die ihrer Natur nach sehr von einander unterschieden sind, entstehen; eine der seltensten derselben ist, die Verwickelung der Därme (volvulus). Man hat kein Zeichen, wodurch man in einem jeden besondern Falle sicher wissen könnte, ob die Krankheit von einem volvulus, oder von einer andern Ursache entstehe. Man müste also diese Operation immer auf gut Glück, oder auf ein Gerathewohl unternehmen. Und in welchen Umständen würde sich ein Wundarzt befinden, der den Leib des Kranken geöffnet hätte, und die Krankheit nicht fände, die er sucht. Der Kayserschnitt kann daher mit dieser Operation nicht verglichen werden: sichere Zeichen, eine genaue Kenntniß der Krankheit und ein gewisser Endzweck setzen den Wundarzt in Stand, hier mit Dreustigkeit zu verfahren.

Im

Im Anfange der Krankheit wird sich weder der Kranke noch der Wundarzt zur Operation entschliessen, sondern durch den Gebrauch gelinderer Mittel noch Hülfe zu erhalten hoffen. Selten wird also die Operation eher vorgenommen werden, als wenn der Kranke äusserst entkräftet, und der Darm heftig entzündet oder gar brandig ist; und kann man alsdann wohl einen guten Erfolg erwarten? wird der entkräftete Kranke die Operation aushalten? werden die Entblösung des leidenden Darms, und die vermuthlich fruchtlosen Versuche des Wundarzts ihn zu entwickeln, nicht die Entzündung, und die Gefahr vermehren? Ja man hat bemerkt, daß ein voluulus ohne Entzündung nie Zufälle verursache, und daß er nur alsdann erst ein Miserere errege, wenn er entzündet wird. Herr Louis hat in mehr als 300. Kindern, welche an Wurm- oder Zahnbeschwerden gestorben waren, und an welchen man nie die Zufälle eines voluulus bemerkt hatte, 2, 3, 4, ja mehrere voluulus gefunden. Man sieht daraus, daß man, wenn man auch die Operation gleich anfangs unternähme, doch immer den Darm entzündet finden, und die eben beschriebene Gefahr laufen würde; und daß die antiphologistischen Mittel die einzigen sind, von welchen man in dieser Krankheit mit Recht Hülfe erwarten kann.

Selten kann man den Ort, an welchen der Darm verwickelt ist, und an welchen man den Unterleib öffnen müste, bestimmen, denn gemeiniglich ist dieser an allen Orten gleich gespannt und schmerzhaft. Der Wundarzt wird also auch in diesem Stücke wieder auf ein geradewohl verfahren müssen: und selten wird er durch einen Glücksfall den Ort treffen, an welchen die Verwickelung ist. Und was soll er alsdann thun? Soll er einen Theil des Darmcanals nach den andern zur Wunde heraus ziehen, und mitten zwischen entzündeten, ausgedehnten, verwachsenen Theilen den Sitz der Krankheit suchen? Wer kann sich eine solche Operation ohne Schrecken vorstellen?

Ja wenn man auch die Stelle der Verwickelung kennte, und also den Ort genau bestimmen könnte, an welchen der Unterleib geöffnet werden müßte; so würde dennoch in den mehresten Fällen die Operation ohne Nutzen seyn. Der V. erzählt einen Fall, in welchen das caecum und der oberste Theil des Colon in den untersten Theil des Colon und den Mastdarm geschoben und fest verwachsen waren. Wer würde diese Verwickelung haben heben können? D. Simson (in Edinb. Vers. T. VI.) sagt; daß er die Theile immer verwachsen gefunden habe, und viel Gewalt habe anwenden müssen, um

sie

sie zu entwickeln. Man hat verschiedene Beobachtungen, und der V. selbst erzählt einige derselben, von Personen, denen, während dem Anfalle eines Miserere 12. bis 23. Zoll vom Colon oder andern Darmen abgegangen, und die dennoch vollkommen wieder hergestellet worden. Dieses ist ohne Zweifel der eingeschobene Theil des Darms gewesen, welcher brandig geworden und abgegangen ist, ohne das dadurch die Darmröhre geöfnet oder getrennet worden ist. Man sieht daraus, wie groß das eingeschobene Stück des Darms gewesen ist, und wie schwer es gewesen seyn würde, ein so grosses Stück zu lösen, und zu entwickeln. Man sieht auch, daß man, wenn man in diesen Fällen die Operation gemacht hätte, die Natur in ihren heilsamen Absichten gestöhrt, und den Untergang des Kranken befördert hätte.

Herr Goursaud von den verschiedenen Ursachen der Einklemmung der Brüche. Da die Ursach der Einklemmung sehr verschieden ist, so kann man leicht einsehen, daß man auch bey der Heilung der eingeklemmten Brüche nicht immer auf einerley Art verfahren, nicht immer einerley Mittel gebrauchen dürfe; ein Umstand, an den bisher wenige gedacht haben. Wenn ein Bruch neu, und plötzlich entstanden ist; oder wenn derselbe, nach-

dem er lange Zeit durch ein Bruchband zurück gehalten worden ist, plötzlich vorfällt, und der Kranke stark, jung und vollblütig ist: so erfolgt, da die Oefnung des Bauchrings enge und stark ist, eine heftige Einklemmung; die Entzündung wird in kurzer Zeit heftig, und alle Zufälle nehmen geschwind zu. Die Mittel, zu welchen man in diesem Falle vornemlich seine Zuflucht nehmen muß, sind; ein Aderlaß bis zur Ohnmacht, welches nach den Umständen wiederhohlt werden muß; und erweichende Clystiere und Bähungen. Antiphlogistische Mittel innerlich genommen vermehren nur das Erbrechen. Bey den Versuchen, den Bruch zurück zu bringen, muß man sehr vorsichtig seyn, wenn man nicht die Entzündung vermehren, und den kalten Brand beschleunigen will. Wenn diese Mittel nicht bald helfen, so darf man die Operation nicht lange aufschieben; der kalte Brand erfolgt in diesem Falle oft innerhalb 20. Stunden.

Alle Brüche, die lange Zeit nicht zurück gebracht worden, und groß sind, klemmen, da der Bauchring in diesem Falle immer sehr erweitert ist, sich nicht leicht ein, und wenn sie sich einklemmen, so sind die ersten Zufälle nicht inflammatorisch, und die Einklemmung entsteht mehrentheils von einer Anhäufung des Kothes. Dieser Fall ist von den

erstern

erstern sehr unterschieden. Der Bruch wird hier gemeiniglich groß und hart, ehe er schmerzhaft wird, und der Leib ist lange vorher verstopft. Der Schmerz, das Fieber, und die andern Zufälle eines eingeklemmten Bruches entstehen spät, nehmen langsam zu, und werden nie so heftig, als im ersten Falle. Der Leib ist mehr aufgeblasen als gespannt, die äussere Haut auf der Geschwulst von natürlicher Farbe und Beschaffenheit. Die Einklemmung kann lange dauern ehe Lebensgefahr entsteht, und ehe die Anzeige zur Operation dringend wird. Den Bruch kann man, ohne Zufälle zu erregen, drucken und zurück zu bringen suchen; ja man ist sehr oft im Stande, etwas von den im Bruche angehäuften Kothe durch den Bauchring, der gemeiniglich sehr erweitert ist, zurück zu drucken, und dem Kranken auf diese Art Linderung zu verschaffen. Erweichende Umschläge und Aderlässe würden die Därme schwächen, die Zertheilung des angehäuften Koths verhindern, und also in diesem Falle schaden; doch kann auch der Wundarzt zuweilen mit Recht die Absicht haben, durch erweichende Mittel den verhärteten Koth zu erweichen, und den geschwächten tonus der Därme durch ein äusseres Welgern und einen methodischen Druck ersetzen. Die Alten setzten ihre Kranken in dieser Absicht in ein halbes Bad. Zuweilen muß man dennoch auch in diesem Falle mit der Operation

tion eilen. Wenn der Kranke alt ist, kann er die Zufälle der Einklemmung, und die völlige Beraubung der Nahrungsmittel nicht lange ertragen, ohne völlig entkräftet zu werden; und macht man dann die Operation, so stirbt er, nicht an der Operation, sondern am Marasmus. Einige Beobachtungen des V. beweisen dieses. Diese zweyte Art der Einklemmung ist also von der erstern sehr unterschieden, und beweiset, daß ein Wundarzt bey eingeklemmten Brüchen nicht immer auf einerley Art verfahren dürfe. Es können zuweilen verschiedene Ursachen bey der Einklemmung eines Bruchs zusammen kommen, und dann muß sich der Wundarzt in Ansehung der Operation nach der dringensten richten.

Die Taxis muß auf folgende Art verrichtet werden. Man bringt den Kranken in eine gehörige Lage; umfaßt den Bruch mit beyden Händen; welgert und druckt ihn zuerst gelinde; man bewegt ihn aufwärts, unterwärts und nach verschiedenen Seiten; man zieht ihn ein wenig an sich, um gleichsam das vorgefallene Stück des Darms zu verlängern, und den Raum für den Koth zu vermehren. Der Druck der Hand muß bey einem Leistenbruche schief nach den Hüftbeine; bey einem Schenkelbruche nach dem Nabel gerichtet seyn. Zuweilen glückt

dieser

dieser erste Versuch nicht, und dann wiederholt man dieselben Handgriffe, nachdem man den Kranken eine kurze Zeit hat ausruhen lassen. Mehrentheils erreicht man endlich seinen Endzweck, wenn die Einklemmung von einer Anhäufung des Kothes verursachet wird. Eine geübte Hand fühlt sogleich, wenn der Bruch anfängt zu weichen, und vermehrt alsdann den Druck ein wenig. Zwischen diesen Versuchen kann man nach den Umständen ein oder einige mal die Ader öffnen, um eine heilsame Erschlaffung zu verursachen, und die Entzündung zu entfernen, die den Wundarzt verhindern würde, auf diese Art in seinen Versuchen fortzufahren.

Da bey einer durch eine Anhäufung des Kothes entstandnen Einklemmung eines Bruches immer eine atonia der Därme zu befürchten ist, und deswegen Aderlässe und erweichende äusserliche Mittel selten zuträglich sind, wenigstens nie ohne grosse Behutsamkeit gebraucht werden dürfen: so hat man zusammenziehende und stärkende Mittel vorgeschlagen. Beloste sagt: daß er durch ein Dekockt von flor. balaust. gall. cort. alum. flor. camomil. melilot, sal. commun. contus. mit Stahlwasser oder rothen Wein, welches er äusserlich warm auf den Bruch gelegt, oft Kranke gerettet habe, die kaum einen Daumen breit vom Grabe entfernt

waren.

waren. Monro hat durch die Auflegung eines kalten rothen Weins oder des Schnees eingeklemmte Brüche zurück gebracht, nach dem antiphlogistische Mittel die Geschwulst vermehrt hatten. Clacius, wie Heister sagt, behauptet, daß man einen eingeklemmten Bruch sehr leicht zurück bringen könne, wenn man ihn äusserlich mit Compressen bedeckt, die man oft mit kalten Wasser befeuchtet. Wenn schon eine heftige Entzündung im Bruche ist, so scheinen alle diese Mittel gefährlich zu seyn, und den kalten Brand zu befördern: sie werden deswegen in Brüchen, die durch eine Entzündung eingeklemmt werden, immer schädlich seyn. Wenn aber die Därme im Bruche stark vom Winde ausgedehnt sind, und dieser Umstand die Haupthinderniß der Zurückbringung des Bruches ist, so kann man aller Wahrscheinlichkeit nach, von den kalten Mitteln viel erwarten: der Bruch ist in diesem Falle sehr gespannt, elastisch, leicht und wenig schmerzhaft. Man muß sich, so bald man sich entschließt, diese Mittel zu gebrauchen, (der Fall sey welcher er wolle) zur Operation fertig halten, um, wenn ihre Wirkung fehlschlagen sollte, sogleich die Operation verrichten zu können, und die üblen Folgen zu verhüten.

Was soll man von den Purgiermitteln halten, welche einige Schriftsteller in eingeklemmten Brüchen

chen anrathen? Wenn nur eine Seite des Darms eingekneipt, und also der Durchgang des Kothes durch den Darmcanal nicht gehemmet ist, so scheint es, daß man ein Purgiermittel geben könne, um den Darm von dem Kothe, der durch seinen Reiz die Entzündung vermehrt, zu befreyen, und auf diese Art dem Kranken einige Erleichterung zu verschaffen. Die Einklemmung selbst aber wird ein solches Mittel nie heben, ja in Absicht auf diese scheint es mehrentheils geschadet zu haben; wenigstens zeigen verschiedene Beobachtungen des V., daß nach dem Gebrauche desselben der kalte Brand mehrentheils bald erfolgt ist. Aber in dem Falle, wo ein Bruch durch die Anhäufung des Kothes eingeklemmt ist, kann man von einem Purgiermittel viel erwarten; es wird in diesem Falle den Zufluß der dinnern Feuchtigkeiten nach dem Darme vermehren, den Koth erweichen, und abführen; nur muß mans vornemlich gleich anfangs, und nicht wenn der Bruch schon entzündet ist, gebrauchen. Man thut wohl, wenn man durch ein abführendes Clystier, und ein gelindes Welgern und Drucken auf den Bruch, den angehäuften Koth zur Wirkung des Purgiermittels gleichsam bereitet. Der V. beschreibt verschiedene Fälle, in welchen diese Mittel mit grossen Nutzen gebraucht worden sind. Herr Le Grand sieht das Ebsomer-Salz als

ein

ein specifisches Mittel in diesem Falle an, und hat der Akademie verschiedene Beobachtungen überreicht, die die vortrefliche Wirkung desselben bekräftigen. Er läßt zwo Unzen dieses Salzes in zwey Pfund Wasser auflösen, und giebt den Kranken alle viertel Stunden ein Weinglas voll von dieser Auflösung. Oft ist der Bruch während der Wirkung dieses Mittels zurück getreten, nachdem man vorher vieles umsonst versucht hatte. Gesetzt nun aber, dieses Mittel leistete die verhofte Hülfe nicht, sondern verschlimmerte die Zufälle (und dieses kann zuweilen geschehen, zumal wenn es zur Unzeit gebraucht wird,); was soll alsdann der Wundarzt thun? Der V. rathet alsdann so gleich die Operation zu machen, ehe die üblen Wirkungen desselben zunehmen.

Das Tobacksclystier halten viele vor eines der wirksamsten Mittel in eingeklemmten Brüchen; es wirkt theils, indem es die Därme reitzt, theils, indem es dieselben mit Luft anfüllet, und ausdehnet. Der V. beurtheilt einige Instrumente, vermittelst welcher man eine grosse Menge Tobacksrauch in den Darm zu bringen glaubt: er lobt und beschreibt vornemlich ein Instrument, das ein gewisser H. Helie, Kaufmann zu Lille in Flandern erfunden hat, und welches einige Aehnlichkeit mit

mit einer Spritze zu haben scheint. Versuche, die man mit demselben an toden Körpern gemacht hat, haben gezeugt, daß man in 4. Zügen alle Därme mit Rauch anfüllen kann: beym neunten Zug drang der Rauch sogar bis in den Magen. Man muß aber wohl merken, daß Versuche an lebendigen Körpern ganz anders ausfallen; denn der scharfe Rauch verursacht eine heftige Zusammenziehung des Darms, und diese druckt bey jedem Zuge einen grossen Theil des Rauchs wieder heraus. Man hat zwar um dieses zu verhindern, an die Röhre dieses Instruments einen Schwamm befestigt, der, wenn die Röhre in den Darm eingebracht ist, die Oeffnung des Darms äusserlich bedeckt; allein auch diese Erfindung hat die verhoffte Wirkung nicht gehabt. Man kann also wirklich durch alle diese Maschienen den Tobacksrauch bey weiten nicht in so ungeheurer Menge in den Körper bringen, als einige glauben.

Man kann hier, deucht uns, und wir wundern uns, daß es der V. nicht thut, mit Recht fragen, ob auch die Tobacksclystiere wirklich in allen Arten der eingeklemmten Brüche mit gleichen Nutzen, und gleicher Sicherheit gebraucht werden können? In dem Falle, wo eine Anhäufung der Winde oder des Kothes im Bruche die Haupturſache

der Einklemmung ist, kann man sich derselben ohne Zweifel sicher und mit grossen Nutzen bedienen. Gesetzt aber, der Bruch ist heftig entzündet: kann man sie auch alsdann mit Sicherheit gebrauchen? Uns dünkt, daß in diesem Falle der Reiz, welchen dieser scharfe Rauch unmittelbar in eingesperrten Darme verursacht, und die Erhitzung, die er im ganzen Körper erregt, die Entzündung, vermehren, und den kalten Brand beschleunigen müsse. Wir wenigstens würden in diesem Falle uns dieses Mittels nie ohne grosse Behutsamkeit, und ohne vorher den Körper durch zureichende Aderlässe gleichsam dazu bereitet zu haben, bedienen; und dann würden wir uns zur Operation fertig halten, und, wenn die Würkung dieses Mittels fehlschlagen, oder die Zufälle verschlimmern sollte, dieselbe so gleich verrichten?

Die guten Wirkungen aller dieser Mittel befördert die Lage des Kranken. Es ist bekannt, wie dieselbe beschaffen seyn müsse. Einige Aeltere sowol als Neuere rathen, den Kranken bey den Füssen in die Höhe zu heben, und in dieser Lage die Zurückbringung des Bruchs zu versuchen. Herr Louis hat zweymal eingesperrte Brüche von sich selbst zurück treten sehen, als man den Kranken eine viertel Stunde in dieser Lage erhalten hatte.

Die Fortsetzung im folgenden Stücke.

II.

Some few Remarks on Fractures and Dislocations. By Perciall Pott, F. R. S. & Surgeon to St. Bartholomew's Hospital. London, for L. Hawes, 1768. 8. 126 Seiten.

Wenige Bogen, aber eine Menge nützlicher und wichtiger Lehren. Keinen Theil der Chirurgie hält man für so leicht, als denjenigen, der die Beinbrüche und Verrenkung behandelt: der Unerfahrenste und Unwissendste hält sich für geschickt genug, diese Schäden zu heilen. Daher kömmt es, daß dieser Theil der Chirurgie noch immer mit altväterischen Grundsätzen und Meynungen angefüllt, und vieler Verbesserung fähig ist. Die Absicht des V. ist, nicht eine vollständige Abhandlung von den Knochenkrankheiten (die uns ungeachtet der vielen die wir schon haben, dennoch sehr nöthig wäre,) zu schreiben, sondern nur einige wenige Anmerkungen über einige der wichtigsten Umstände, die bey Beinbrüchen und Verrenkungen vorkommen, zu machen.

Zuerst handelt er von der Ausdehnung und Gegenausdehnung. Um diese zu verrichten, bringt jeder Wundarzt den verlezten Theil in eine gerade ausgestreckte Lage, das ist, in eine Lage, in welcher ein großer Theil der Muskeln gespannt und ausgedehnt ist. Nun aber geschieht die Ausdehnung eines Gliedes vornemlich durch die Verlängerung der Muskeln; denn diese muß der Wundarzt nothwendig verlängern, wenn er den Theil ausdehnen will. Wer begreift aber nicht, daß ein Muskel der gespannt ist, sich nicht wohl verlängern läßt, und der Ausdehnung des Gliedes widersteht? Daher kömmt es, daß sich der Wundarzt so oft umsonst bemüht, die Ausdehnung zu verrichten; daß er so oft seine Zuflucht zu Maschinen nehmen muß, und auch diese oft ohne seine Absicht zu erreichen anlegt. Es ist also leicht einzusehen, daß man das Glied, welches man ausdehnen will, in eine solche Lage bringen müsse, in welcher die Muskeln desselben erschlafft sind, und sich folglich am leichtesten verlängern lassen. Und welches ist denn diese Lage? Es ist die mäßig gebogene Lage, in welcher wir fast alle Gliedmassen eines Schlafenden antreffen; in welcher alle Muskeln schlaff und in Ruhe sind; in welcher die Ausdehnung dem Wundarzte wenig Mühe, und den Kranken wenig Schmerzen verursachet; in welche der Kranke oft selbst, und ehe

noch

noch der Wundarzt kömmt, den Theil legt, weil ihm seine eigene Empfindung lehrt, daß sie für ihm am wenigsten schmerzhaft und unbequem ist. Jemehr das verletzte Glied mit Muskeln versehen ist, desto nöthiger ist es, dasselbe während der Ausdehnung in einer mäßig gebognen Lage zu erhalten; ja man wird oft finden, daß es in einer jeden andern Lage nicht möglich ist, die Knochen einzurichten. Ist der zerbrochene Knochen zu gleicher Zeit verschoben, so wird man bemerken, daß er sich immer mehr und mehr verschiebt, je mehr der Theil gerade ausgestreckt wird, und daß die Unförmlichkeit die von dieser Verschiebung des Knochens entsteht, abnimmt, ja verschwindet, so bald man den Theil wieder mäßig beugt. Wenn der Theil heftig entzündet ist, giebt man den Rath, die Einrichtung der Knochen aufzuschieben, bis die Entzündung abgenommen hat, und den verletzten Theil unterdessen gerade ausgestreckt liegen zu lassen. Mit Verdruß aber bemerkt man oft in diesem Falle, daß die Entzündung so lange mit Heftigkeit anhält, daß man eine Verwachsung der uneingerichteten Knochen befürchten muß: und wie kann es anders seyn, da man das entzündete Glied beständig ausgestreckt liegen läst, da man die entzündeten Muskelfiebern in einer beständigen Spannung erhält? Man bringe den Theil in eine gebogene Lage, und man wird

merken, daß die Entzündung alsdann den gewöhnlichen Mitteln bald weicht, ja sehr oft wird alsdann ungeachtet dieser Entzündung die Einrichtung ohne Schwierigkeit auf Seiten des Wundarzts, und ohne grosse Schmerzen und Gefahr auf Seiten des Kranken sogleich verrichtet werden können.

So bald der Knochen eingerichtet ist, bemüht sich der Wundarzt die Entzündung zu verhüten, oder zu mäßigen; das ausgetretne Blut zu zertheilen, die freye Ausdünstung des verletzten Theils zu unterhalten, u. s. w. Man bedient sich zu dieser Absicht verschiedner Mittel. Der V. pflegt ein Cerat von Eßig, Bleyglätte, Seife, Oehl und Wachs aufzulegen. Pflaster sind nie zuträglich; sie verhindern die Ausdünstung, erhitzen die Haut, verursachen Jucken, Ausschlag und Entzündung; ja wenn man sie ganz um den Theil legt, so verursachen sie, so bald Geschwulst und Entzündung entsteht, eine Zusammenschnürung. Alle diese Mittel müssen so aufgelegt werden, daß man sie abnehmen und erneuern kann, ohne daß man genöthigt ist, das verletzte Glied im geringsten zu bewegen: denn dieses muß, so bald der Knochen einmal eingerichtet, und in eine gute Lage gebracht worden ist, nie eher geschehen, als bis der Bruch völlig geheilet ist; es müste denn eine dringende Nothwendigkeit da seyn,

und

und diese tritt selten ein. Es ist daher ein jeder Verband, der nicht geöffnet und abgenommen werden kann, ohne daß man das Glied in die Höhe hebt und bewegt, zu verwerfen; und von dieser Art ist vornemlich der gemeine Verband zum einfachen Beinbruche, der hauptsächlich in 2. bis 3. langen Binden besteht, die man in zirkel- und schiefen Gängen um den Theil wickelt. So offenbar die Unbequemlichkeiten sind, die mit dem Gebrauche dieses Verbandes verbunden sind, so bedient man sich desselben doch noch immer, weil man durch denselben verschiedene Vortheile zu erhalten glaubt. Man glaubt nämlich, daß man vermittelst desselben den zerbrochnen Knochen sehr wohl befestigen, den allzustarken Zufluß der Säfte in den verletzten Theil hemmen, und die Unförmlichkeit des Callus verhindern könne; Vortheile, die man durch keinen Verband, von was für Art er auch immer ist, und durch diesen am allerwenigsten zu erhalten im Stande ist. Man kann diesen Verband nicht anlegen, ohne den verletzten Theil zu erheben und zu bewegen, und dieses wird selten geschehen, ohne daß der Knochen wieder ein wenig verruckt wird. Es ist sehr schwer ihn gehörig und genau anzulegen. In den ersten Tagen wird er mehrentheils zu fest sitzen, und nimmt die Entzündung und Geschwulst ab, so ist er immer zu locker; im ersten Falle wird

er Schmerzen, Convulsionen und den kalten Brand verursachen; im letztern Falle wird er die Verruckung des Knochens gewiß nicht verhindern. Der Verband muß deswegen oft abgenommen, und von neuem angelegt werden; und da dieses nicht geschehen kann, ohne den Theil zu bewegen, so wird man allezeit dem Kranken Schmerzen verursachen, und eine Verruckung des Knochens befürchten müssen: und ist der Knochen auch nur ein wenig verrucket, so wird der Verband die fleischichten Theile gegen den hervorstehenden Rand des Knochens drucken, und Schmerz, Entzündung und Convulsionen verursachen. Man sieht, daß dieser Verband die Verruckung des Knochens nicht allein nicht verhindert, sondern vielmehr veranlaßt.

Den Zufluß der Säfte in den verletzten Theil verhütet er auch nicht, ja er vermehrt ihn, in dem er so oft, und allezeit mit Schmerzen, Reitz und Bewegung des Gliedes erneuert werden muß. Wenn man ihn, um diesen Zufluß zu verhüten, fest anlegt, verursachet er die heftigsten Zufälle. Der Verband, sagt man, ist weder zu locker noch zu fest angelegt, wenn unter denselben der Theil ein wenig geschwollen ist: zeigt aber diese Geschwulst nicht ein Hinderniß in der Bewegung der Säfte des verletzten Theils an? Und ist diese nicht

den

den Absichten der Natur und des Wundarzts zuwider?

Die mehresten Schriftsteller sehen den Callus als eine Materie an, die sich leicht zu stark anhäufft, und alsdann Unbequemlichkeit und Unförmlichkeit verursacht; und auf welche deswegen der Wundarzt beständig aufmerksam seyn muß, um sie nach den Umständen zu vermindern oder zu vermehren. Der V. läugnet, daß der Callus dieser Aufsicht bedürfe, und daß der Wundarzt Mittel habe, denselben zu vermindern oder zu vermehren. Man bemerkt zwar freylich zuweilen eine Unförmlichkeit am Callus, die Ursach aber ist nicht in einer allzugroßen Anhäuffung desselben, sondern in den Enden des zerbrochnen Knochens zu suchen, die alsdann nicht gut eingerichtet sind, oder nicht genau aufeinander passen. Wenn die 2 Enden des zerbrochenen Knochens genau eingerichtet sind, und sich in allen Punkten berühren, so vereinigen sie sich so wohl, daß man kaum den Ort ihrer Vereinigung, oder eine Art von Narbe entdecket: eben so hinterläßt eine geschnittene Wunde kaum eine sichtbare Narbe, wenn die Lippen derselben so zusammen gehalten werden, daß sie sich genau in allen Punkten berühren. Gesetzt aber, die Stücken des zerbrochenen Knochens passen nicht genau aufeinander, (es mag nun die Ursache davon

in der Unvorsichtigkeit des Wundarztes, oder in der Beschaffenheit des Bruchs liegen), so muß nothwendig eine Erhabenheit an der einen, und eine Vertiefung an der andern Seite entstehen; so wird zur Vereinigung des Knochens nothwendig eine grössere Menge Callus und eine längere Zeit erfordert, und nothwendig eine Geschwulst und Unförmlichkeit an dem Orte zurückbleiben. Man hält gemeiniglich eine allzugroße Anhäuffung des Callus für die Ursache dieser Unförmlichkeit, weil man die wahre Ursache nicht kennet. Das einzige Mittel diese Unförmlichkeit zu verhüten ist, den Bruch wohl einzurichten.

Am besten verbindet man einen einfachen Beinbruch mit der achtzehnköpfigen Binde. Aus wichtigen und gegründeten Ursachen bedient man sich dieser Binde bey complicirten Brüchen: warum bedient man sich denn derselben nicht auch bey einfachen Brüchen, bey welchen dieselben Ursachen Statt finden? Ist es denn bey einem einfachen Beinbruche nicht auch nöthig, das Glied, wenn es einmal eingerichtet ist, in Ruhe zu lassen; Schmerzen und eine neue Verruckung des Knochens zu verhüten? Man will ja einen solchen Bruch auch heilen: und verhindert denn die öftere Bewegung des Glieds, die beym Gebrauche der einfachen Bandage wenigstens

stens alle 3 Tage nothwendig wird, nicht offenbar die Vereinigung des Knochens? Man kann also die einfache Bandage in keinem Falle ohne Schaden gebrauchen; und alle Vortheile, die dieselbe vielleicht haben möchte, und noch weit mehrere, von der achtzehnköpfigen Binde erwarten. Diese letztere Binde rathet der V. so zu verfertigen, daß die Köpfe derselben nicht, wie gewöhnlich, einen rechten, sondern einen spitzige Winkel mit den mittlern Theile derselben machen. Die Köpfe liegen alsdann schief über einander, und sitzen fester.

Die Schinnen, deren man sich gemeiniglich bedient, sind zu kurz, und thun daher nichts mehr, als was eine jede Compresse thun kann, nur mit dem Unterschiede, daß diese weich ist, und daher den entzündeten und zerbrochenen Theil, auf welchen sie gelegt wird, weit weniger und gelinder druckt, als jene, die aus einer harten Materie verfertigt sind. Der wahre Entzweck einer Schinne ist, den zerbrochnen Theil zu befestigen, ohne den Ort des Bruchs, welcher entzündet und schmerzhaft ist, zu drucken. Eine kurze Schinne aber drucket diesen Ort, und befestigt das Glied nicht. Eine Schinne muß also, wenn sie brauchbar seyn soll, allezeit so lang seyn, daß sie bis auf das obere und untere Gelenke des zerbrochenen Gliedes reicht; so befestigt

sie

sie das ganze Glied, drucket die verletzte Stelle nicht, und berührt gleichsam nur die Gelenke. Man kann sagen: dies thun die Strohladen. Gut; alsdann sind diese unnöthig. Zwo Schinnen sind zur Absicht des Wundarzts allezeit zureichend; die innre Seite derselben sollte man immer mit Baumwolle überziehen.

Sobald der Bruch eingerichtet und verbunden ist, legt man gemeiniglich das Glied in eine gerade ausgestreckte Lage. Es ist schon im vorhergehenden gezeigt worden, daß, da in dieser Lage ein grosser Theil der Muskeln gespannt ist, Schmerzen, Entzündung und eine neue Verruckung des Knochens zu befürchten sind. Der V. zeigt, wie in verschiedenen Fällen die Lage des verletzten Theils einzurichten ist. Ist z. E. der Knochen des rechten Schenkels zerbrochen, so legt man den Kranken auf die rechte Seite, so daß die äußere Seite des Schenkels so wohl als des Fusses auf einen untergeschobenen Küssen liegt. Das Knie beugt man mäßig; der Fuß muß ein wenig höher liegen als der Schenkel. Eine Schinne legt man auf den Schenkel, die andre unter denselben; ja man kann die letztere Schinne, wenn das Küssen nicht allzu dicke ist, unter dasselbe legen. Man läßt alsdann den Theil in dieser Lage unbewegt, bis der Knochen

chen vereinigt ist. Ist der Ellenbogen zerbrochen, so beugt man den Vorderarm, die Hand und die Finger mäßig. Das innere der Hand kehrt man nach der Brust, so daß der Daumen oben, der kleine Finger unten ist. Ist die Fibula allein zerbrochen, so erhält zwar das Schinnbein den zerbrochnen Knochen in Ordnung, und verhindert die übeln Wirkungen der ausgestreckten Lage; doch auch in diesem Falle wird man das Glied mit grossen Vortheile in eine mäßig gebeugte Lage bringen; das Knie wird nicht so steif und unbeweglich werden, und der Kranke wird viel eher wieder gehen können. Ist die Fibula nahe am Gelenke des Fusses zerbrochen, und das Schinnbein zugleich verrenkt, so schiebt sich das untere Ende der Fibula gemeiniglich unter das obere, der Fuß wird kürzer, und der Wundarzt findet unendliche Schwierigkeiten, den zerbrochnen sowohl als verreckken Knochen in seiner gehörigen Lage zu erhalten. Diese Schwierigkeiten verschwinden, sobald man das Knie mäßig beugt, und im übrigen den Kranken in die Lage, die der V. beym Schenkelbruche angerathen hat, bringt.

Nur zween Beinbrüche erfordern eine gerade ausgestreckte Lage; der Bruch der Kniescheibe und des Olecranons. Jener läßt mehrentheils eine grosse Steifigkeit

und

und Unbeweglichkeit im Gelenke des Knies zurück, die oft den Kranken lange verhindert zu gehen. Die Ursach ist, nicht der Callus, der in das Gelenk des Knies dringt, sondern eine Unbiegsamkeit der Bänder des Gelenks, die durch die lang anhaltende widernatürliche Lage dieses Gliedes verursacht wird. Uebrigens ist zu bemerken, daß diejenigen vorzüglich gut und bald nach diesem Bruche gehen können, denen die Kniescheibe in die Queere, und ohngefähr in zwey gleiche Stücke zerbrochen ist; die nicht länger das Bett hüten, als die Entzündung dauert; denen der Wundarzt, sobald die Entzündung zertheilt ist, den Fuß täglich ein wenig bewegt; und denen er gleich anfangs, die zwey Stücke der zerbrochnen Kniescheibe, nicht so nahe zusammen gebracht hat, daß sie sich berühren, sondern in einiger Entfernung von einander hat liegen lassen.

Das erste, was der Wundarzt bey complicirten Beinbrüchen zu thun hat, ist: zu untersuchen, ob er ohne den Kranken in Lebensgefahr zu setzen, den verletzten Theil zu erhalten versuchen kann; das ist: ob die gegenwärtige Verletzung dem Kranken nicht grössere Gefahr zuzieht, als die Amputation. Ist der Knochen in viele kleine Stücke zerbrochen; sind die Muskeln, Flechsen, Gefäße so zerrissen

rissen und zernichtet, daß nothwendig der kalte Brand folgen muß; oder ist ein Gelenke ganz zerschmettert; so hat der Wundarzt, man mag dagegen sagen was man will, zureichende Gründe, die Amputation zu verrichten; Gründe, die eine lange Erfahrung bestätigt. Man kann zwar nicht behaupten, daß in diesen Fällen, alle Versuche, das verletzte Glied zu erhalten, immer fruchtlos seyn würden: sondern alles, was man sagen kann ist; daß die Erfahrung aller Zeiten lehrt, daß die Versuche, ein solches Glied zu erhalten, mehrentheils fruchtlos gewesen, und durch den Tod des Kranken unterbrochen worden sind: und daß die Gefahr, die mit der Amputation verbunden ist, keinesweges so groß ist, als die, welche eine solche Verletzung drohet. Ist die Amputation nöthig, so muß sie der Wundarzt sogleich verrichten; denn jede Minute Aufschub gereicht dem Kranken zum Nachtheil; ja oft hängt in diesen Fällen des Kranken Tod oder Leben von wenigen Stunden ab.

Glaubt der Wundarzt, daß das Glied erhalten werden könne; so ist das Erste, was er zu thun hat, den Knochen einzurichten. Zuweilen ragt derselbe durch die Haut hervor (dies ist gemeiniglich das obere Ende des zerbrochenen Knochen). Ist die Wunde groß, und der Bruch ein Queerbruch, so

zieht

zieht sich der Knochen gemeiniglich zurück, so bald man den Theil ausdehnt: ist aber der Bruch schief, und der vorragende Knochen lang und spitzig, so ist die Wunde oft sehr enge; und dehnt man alsdann das Glied in einer geraden ausgestreckten Lage aus, so zieht sich die Wunde enger zusammen, und hält den Knochen fest, und dieser drucket mit Gewalt auf die unterliegende Haut; und alle Versuche, den Knochen einzurichten, sind fruchtlos. Gemeiniglich sägt man in diesem Falle den vorragenden Knochen ab; und gemeiniglich, wo nicht immer, thut man daran Unrecht. Zwey Mittel heben alle Schwierigkeiten: nämlich die Veränderung der Lage des verletzten Gliedes, und die Erweiterung der Wunde. Die gebogene Lage des Theils ist oft allein hinreichend, und ist sie es nicht, so hilft gewiß der Schnitt. Dieser ist mit keiner Gefahr und Schwierigkeit verbunden; die Haut allein hält den Knochen fest, und diese erfordert daher allein einen Einschnitt. Durch diesen Schnitt erleichtert sich der Wundarzt nicht allein die Einrichtung des Knochens, sondern auch die Untersuchung und Ausziehung der fremden Körper.

Abgebrochene Knochensplitter, welche gänzlich, oder mehrentheils abgesondert sind, muß man herausnehmen; aber, so viel als möglich mit Gelin-

bigkeit, ohne Gewalt zu brauchen, oder Schmerzen zu erregen, oder eine neue Zerreissung oder Haemorrhagie zu verursachen. Das Fürchterlichste, was ein complicirter Bruch droht, ist: Schmerz, Geiz und Entzündung; und diese muß daher der Wundarzt durch eine ungeschickte Behandlung der Verletzung nicht vermehren. Wenn es bey einfachen Brüchen nöthig ist den verletzten Theil während der Ausdehnung zu beugen; so ist es bey complicirten noch weit nöthiger. Sobald der Knochen eingerichtet ist, muß der Verband angelegt werden. Complicirte Brüche verbindet man mit Recht mit der achtzehnköpfigen Binde; denn sie vertragen nicht die geringste Bewegung, und müssen mehrentheils alle Tage verbunden werden. Auch bedient man sich bey denselben der Schinnen nicht, und behauptet, daß sie hier immer schädlich sind. Wenn man dieses von den gewöhnlichen kurzen Schinnen behauptet; so hat man hinreichende Ursachen dazu; Ursachen, aus welchen man sie aber auch bey einfachen Brüchen verwerfen sollte: behauptet man es aber auch von denen langen Schinnen, die nach der Vorschrift des V. verfertigt sind; so irrt man; denn diese sind bey complicirten Brüchen so unschädlich und nöthig, als bey einfachen.

Das, was der V. im vorhergehenden von der Lage, in welcher das zerbrochne Glied während

der Heilung beständig erhalten werden muß, gesagt hat, betrift nicht allein die einfachen, sondern auch die complicirten Beinbrüche, und in der That die letztern weit mehr als die erstern. Einige pflegen so gleich, und bis die Entzündung geendigt ist, erweichende, andre zertheilende und zusammenziehende Mittel äusserlich aufzulegen; beyde sehen nicht genug auf die Umstände und Beschaffenheit des verletzten Gliedes, und irren daher. So lange das Glied noch nicht entzündet ist, kann der Wundarzt die Entzündung wo nicht gänzlich, doch zum Theil verhüten; und in diesem Falle kann er zertheilende und zusammenziehende, aber in keiner Absicht erweichende, Mittel auflegen. Ist aber der Theil schon entzündet, gespannt, geschwollen und schmerzhaft, so thut man wohl, wenn man ihn in einen warmen lindernden, erweichenden Brey einwickelt. So bald die Eiterung entsteht, verschwinden alle Zufälle der Entzündung; man hebt also diese, indem man jene befördert. Die Eiterung, welche erfolgt, ist entweder mäßig, oder sehr häufig; im erstern Falle hat der Wundarzt wenig, im letztern aber desto mehr zu thun. Hier muß er zuerst dem Eiter und fremden Körpern einen leichten und freyen Ausgang verschaffen und erhalten, und daher so wie es die Umstände erfordern, die Wunde erweitern, Eitersammlungen suchen und öffnen, Gegen-

öffnun-

öffnungen machen, und die fremden Körper oder abgesonderten Knochensplitter ausziehen. Dieses alles aber, muß so viel als möglich, mit Behutsamkeit und Gelindigkeit geschehen. In die Wunde legt man weiche trockne Charpie, aber so gelind und locker, daß sie weder die Wunde reizt, druckt oder ausdehnt, noch den Ausfluß des Eiters verhindert. Eine starke und häufige Eiterung folgt gemeiniglich auf eine heftige Entzündung, welche Aderlässe und verschiedene andere Mittel, die den Kranken schwächen, erfordert. Der Kranke ist also, so bald die Eiterung anfängt, geschwächt, und wird durch diese noch mehr entkräftet. Er braucht also Erquickung und Kräfte. Erweichende äusserliche Mittel würden die Eiterung, und folglich die Entkräftung des Kranken vermehren, und der fortgesetzte Gebrauch der antiphlogistischen Mittel und Diaet würde ihn so schwächen, daß er die Eiterung auszuhalten nicht im Stande seyn würde. Er bedarf also, so bald die Eiterung im Stande ist, stärkende Nahrungs- und Arzeneymittel, unter welchen letztern vornemlich die peruvianische Rinde den Vorzug verdient. Diese Mittel werden vornemlich unentbehrlich, wenn, nachdem die Eiterung einige Tage angehalten hat, der Kranke äusserst entkräftet, und der Puls matt wird, der Appetit abnimmt, eine Neigung zu starken Schweissen

und Durchfällen entsteht, und die Wunde schlaff, bleich und welk wird.

Bey complicirten Brüchen entsteht oft der kalte Brand. Dieser ist zuweilen eine unmittelbare und unvermeidliche Folge der Verletzung des Gliedes; und dann entsteht er bald, und nimmt so schnell überhand, daß es unmöglich ist, ihn zu hemmen. Wenn daher der Wundarzt sieht, daß die Verletzung so beschaffen ist, daß nach aller Wahrscheinlichkeit der kalte Brand folgen muß, so muß er keine Zeit verliehren, und sich sogleich entschliessen, entweder sich der Gefahr, die der kalte Brand verursacht, auszusetzen, oder derselben durch die Amputation zuvorzukommen. Diese muß aber entweder gar nicht, oder sogleich verrichtet werden; denn verschiebt man sie, bis der kalte Brand wirklich erscheint, so erhält man durch dieselbe keinen Vortheil, sondern befördert vielmehr den Tod des Kranken. Der V. gründet dieses Urtheil auf viele Fälle von dieser Art, von welchen er ein Augenzeuge gewesen ist. Der Brand steigt in den zellichten Gewebe, welches die grossen Blutgefäße umgiebt, schnell in die Höhe, und erstreckt sich innerlich immer viel weiter als äusserlich. So bald also äusserlich der kalte Brand zum Vorschein gekommen ist, kann man von der Amputation nichts vortheilhaftes mehr erwarten:

ten: das einzige, was man alsdann noch thun kann, ist: die Natur in ihren Endzweck, das Schadhafte abzusondern, zu unterstützen: ein Endzweck, den sie in diesem Falle zwar zuweilen, aber selten erreicht.

Ist der kalte Brand die Folge einer heftigen Entzündung, oder schlechten Beschaffenheit des Körpers, oder einer übeln Behandlung der Verletzung, u. s. w. so ist es oft in unsern Vermögen dieses Uebel zu hemmen, und eine Absonderung zu Stande zu bringen. Die Mittel diesen Endzweck zu erreichen sind verschieden, so wie die Umstände des Kranken verschieden sind. Vollblütige Kranke müssen geschwächt, schwache gestärkt, begangne Fehler in der Cur und Behandlung der Wunde verbessert werden. Es ist nicht möglich besondre Regeln zu geben, die Umstände in jeden besondern Falle müssen den Wundarzt leiten. So lange der Theil entzündet ist, müssen lindernde und erweichende Umschläge aufgelegt werden, um eine Eiterung, und durch dieselbe eine Absonderung des Verdorbnen zu erhalten. Erhitzende und reizende Mittel, als Myrrhenessenz und viele dergleichen Mittel, welche ohne Unterschied im kalten Brande angerathen und gebraucht werden, sind in diesem Falle, aller vernünftigen Absicht zuwider; sie vermehren die Entzündung, und

hindern die Eiterung, das einzige Mittel, wodurch die nöthige Absonderung zu erhalten ist. So lange der kalte Brand nur noch nahe bevorsteht, und der Theil gleichsam nur im höchsten Grade entzündet ist, können Einschnitte in denselben unmöglich einigen Nutzen schaffen, so nöthig sie auch sind, wenn der kalte Brand wirklich da ist.

Bey den Verrenkungen ist der V. kurz. Was im vorhergehenden von der Lage der Theile gesagt worden ist, gilt nicht allein von Beinbrüchen, sondern auch von Verrenkungen. Alles, was die Alten von Verrenkungen geschrieben haben, zeugt, daß Gewalt ihr Endzweck bey diesen Verletzungen war. Einige von ihren Maschinen sind wirklich eher vermögend ein verrenktes Glied abzureissen, als einzurichten: einige derselben sind so beschaffen, daß man nicht im Stande ist, ihre Wirkung auf einen gewissen und sichern Grad einzuschränken; und daher wirken sie entweder zu schwach oder zu stark. Die mehresten dieser Maschinen sind daher jetzt völlig aus der Mode gekommen; nur einige wenige hat man beybehalten, und verbessert; aber auch diese behalten immer ihre erste Haupteigenschaft; das ist: sie wirken mit Gewalt, wo eine bloße Geschicklichkeit hinlänglich ist. Die Knochen und Bänder der Gelenke verursachen bey der Einrichtung eines verrenkten Knochens wenig Schwierigkeiten, denn man wird finden, daß, wenn man

ein

ein Glied von allen Muskeln entblöset hat, die Gelenkbänder so schwach und ausdehnbar sind, daß es scheint, daß ihr Endzweck allein ist, die Knochen zusammen zu halten, und das Gliedwasser zu sammeln. Die Stärke und Festigkeit der Gelenke hängt von den Muskeln und Flechsen ab: auf diese muß man daher bey der Einrichtung eines verrenkten Knochens vornemlich sehen; diese verursachen allein die Schwierigkeiten, und den Widerstand, den der Wundarzt in diesen Fällen antrift, und entweder überwinden, oder verhüten muß. Die Anmerkungen des V. betreffen kürzlich folgende Punkte. Die Einrichtung eines verrenkten Knochens erfordert nicht den Grad der Gewalt, welcher die Verrenkung verursacht hat. In der widernatürlichen Lage, in welcher man einen verrenkten Theil antrift, wird er durch die Muskeln, die mit demselben verbunden sind, befestigt. Die Gelänkbänder sind sehr schwach und ausdehnbar, und können daher eine grosse Gewalt ausstehen, ohne zu zerreissen. Dem ohngeachtet kann man nicht leugnen, daß sie zuweilen wirklich zerrissen; dieses ist aber ein Umstand, der bey weiten nicht von so grosser Wichtigkeit ist, als man gemeiniglich glaubt, und der weder die Einrichtung noch die übrige Cur einer Verrenkung verhindert. Der V., der seit 20. Jahren einen grossen Hospitale vorsteht, hat nie eine Verrenkung gesehen,

die nicht hätte eingerichtet werden können; und es ist nicht wahrscheinlich, daß unter denen vielen Fällen, die ihm vorgekommen sind, kein einziger gewesen seyn sollte, in welchen eine Zerreissung der Gelenkbänder war. Dazu kömmt, daß der Wundarzt weder im Stande ist, den Fall, wo eine Zerreissung der Gelenkbänder ist, noch den Ort, an welchen sie ist, zu unterscheiden. Die Gewalt, die man anwendet, um eine Verrenkung einzurichten, muß dem andern Ende des verrenkten Knochens appliciret werden: eine Regel, die bekannt ist, und wider welche dennoch viele handeln; wenigstens diejenigen, die sich der Ambe und gewisser andrer Maschinen bedienen. Um die Ausdehnung mit allen möglichen Vortheilen zu verrichten, und dabey dem Kranken so wenig Schmerzen und Unbequemlichkeiten, als nur möglich ist, zu verursachen, ist es nöthig, alle Theile, die zur Bewegung des verrenkten Gliedes dienen, oder sonst auf eine Art mit demselben in Verbindung stehen, in einen solchen Zustand zu setzen, in welchen sie der Verlängerung und Einrichtung des Gliedes am wenigsten widerstehen. Dies ist die vornehmste Regel, nach welcher ein Wundarzt sein Betragen bey Verrenkungen einrichten muß, und aus welcher erhellet, wie nöthig es sey, daß ein Wundarzt alle Muskeln und Flechsen kenne, die in Verbindung mit dem verletzten Theile sind.

III.

III.

Herrn Thomas Kirklands

Bemerkungen über H. Potts allgemeine Anmerkungen von den Beinbrüchen u. s. w. in drey Briefen an einen jungen Wundarzt, der sich auf dem Lande setzen will; nebst einer Nachschrift von der Cur der zusammengesetzten Verrenkungen. Aus dem englischen übersetzt. Altenburg, 1771. 8. 106. Seiten.

Eine sehr lehrreiche Schrift, deren V. Herrn Pott hochschätzt, ob er ihn gleich in einigen wenigen Punkten mit Bescheidenheit widerlegt. So unangenehm es ist, sagt er in der Vorrede, Männern, die in ihrer Kunst groß sind, zu widersprechen, so nothwendig ist es, wenn man hinlänglichen Grund zu glauben hat, daß sie etwas behaupten, das Schaden anrichten kann; da alles, was von ihnen kommt, grossen Eindruck macht. Wir behelfen uns mit dieser schlechten Uebersetzung, da wir das Original selbst noch nicht erhalten haben.

Die Vorschläge und Meynungen des H. Pott, welche die Lage des zerbrochnen Theils, den Gebrauch der achtzehnköpfigen Binde bey einfachen Beinbrüchen, und die Verbesserung der gewöhnlichen Schinnen betreffen, billigt, und unterstützt der V. mit Gründen: nur bemerkt er, daß H. Pott nicht der erste sey, der diese Vorschläge gethan hat, sondern daß schon seit einigen Jahren verschiedene Wundärzte diese Vorschläge nicht allein gethan, sondern auch ins Werk gerichtet haben: doch läßt er ihm die Ehre, daß er der erste Schriftsteller sey, der die Nothwendigkeit dieser Verbesserungen scientifisch erwiesen hat. Dieses ist der Inhalt des ersten Briefes.

Im zweyten Briefe hält der V. das, was H. Pott von der unmittelbaren Ablösung der Glieder bey sehr übeln complicirten Beinbrüchen sagt, für zu allgemein: wenigstens glaubt er, daß seine Methode vielleicht in einem Hospitale, aber gewiß nicht in der privat Praxis brauchbar seyn könne. Wenn man, sagt der V., in allen Fällen, in welchen man glaubt, daß von der Amputation weniger Gefahr, als von der geschehenen Verletzung des Gliedes, zu befürchten sey, die Amputation verrichten wollte, so müßte man diese Operation gar oft machen; denn an einen gesunden Körper ist sie mit

weni-

weniger Gefahr verbunden, als ein Beinbruch, mit einer nur mittelmäßigen Verletzung der weichen Theile. Der Verlust eines Theils mit einer geringern Gefahr, oder die Erhaltung desselben mit einer etwas gröſſern Gefahr verbunden; wer wird sich bedenken das letztere zu wählen? H. Pott fürchtet den Brand: aber ein Brand, der eine unmittelbare Folge der Verletzung ist, wird bey gehöriger Besorgung gewiß stille stehen, so bald er an die Theile kommt, die nicht verletzt sind: der Brand hingegen, der von einer übeln Beschaffenheit des Körpers entsteht, wird durch die Amputation nicht gehemmet; er wird nach dieser Operation in der Wunde von neuen erscheinen: denn wenn die Säfte eine starke Neigung zum Brande haben, so offenbaret sich diese Krankheit eben sowohl an einfachen, als complicirten Wunden. H. Pott rathet so gleich die Amputation zu verrichten, wenn man findet, daß die Verletzung so beschaffen sey, daß nothwendig der kalte Brand folgen muß, weil derselbe in diesem Falle gemeiniglich so bösartig ist, daß er sich nicht hemmen läßt. Der V. sagt, daß dieser Brand doch allezeit ein eingeschränkter örtlicher Brand sey, der, wie bekannt ist, bey weiten so gefährlich nicht ist, als der, welcher aus einer allgemeinen übeln Beschaffenheit der Säfte entsteht. Der V. hat nie einen durch die Verletzung eines Gliedes verursach-

ten Brand gesehen, der nicht einer gehörigen Behandlung allezeit gewichen wäre. Gooch, ein Mann von einer vierzigjährigen Erfahrung, sagt, daß der kalte Brand, der bey complicirten Beinbrüchen entstehet, einen Wundarzt nie beruhigen, oder antreiben müsse, sich zu einer übereilten Abnehmung des Gliedes zu entschliessen. Die vornehmste Ursache, welche den V. bewegt, von dieser Meynung des H. Pott abzugehen, ist der glückliche Erfolg, den die Landwundärzte haben. Den sichersten Nachrichten zufolge, amputiren diese unter 20. Gliedern, die mit complicirten Beinbrüchen behaftet sind, kaum eins, und verliehren unter 10. dergleichen Kranken, die sie ohne Amputation zu curiren unternehmen, kaum einen. Ohne allen Zweifel aber verhält sichs in Hospitälern anders, und der glückliche Erfolg, welchen das Verfahren des H. Pott daselbst hat, rechtfertigt alles, was er über diese Materie sagt. Es ist zu glauben, daß daselbst die Versuche übel complicirte Beinbrüche ohne Amputation zu heilen mehrentheils mißlingen. Der V. untersucht, woher es komme, daß die Landwundärzte in der Cur dieser Beinbrüche weit glücklicher sind, als diejenigen, denen die Sorge für grosse Hospitäler anvertrauet ist.

Die vornehmste Ursach des Todes bey zusammengesetzten Beinbrüchen, scheint eine faule Beschaf-

schaffenheit der Säfte zu seyn. Es ist also kein Wunder, daß ein schneller kalter Brand, und grosser Abgang von Materie, die Versuche complicirte Beinbrüche zu heilen, in einem grossen Hospitale, mitten in einer grossen und volkreichen Stadt vereitelt, wo sich die Luft mit der Ursache dieser Krankheiten, zum Verderben des Kranken vereinigt. Selbst die Nothwendigkeit, in welcher sich ein Hospitalwundarzt befindet, ein allgemeines Verfahren zu beobachten, trägt vielleicht viel dazu bey, daß mancher Versuch in einem Hospitale nicht glückt, der in der privat Praxis glückt. Der Lastträger, der Brandwein und andere starke Getränke gewohnt ist, wird bey der allgemeinen Hospitaldiaet, und wenn man nicht einige Nachsicht in seiner Gewohnheit bezeigt, dahin sinken. Auf dem Lande hat der Kranke alle Vortheile einer reinen Luft, der Wundarzt kann leichter die Gewohnheiten und Lebensart seines Kranken erfahren, und ihn in einigen Stücken nachsehen. Der V. hat oft die heilsamsten Wirkungen aus einer klugen Verstattung des Biers, Weins oder Brandweins in solchen Fällen erfolgen sehen; da hingegen eine magre Diaet oft in wenig Tagen Schlaflosigkeit, Raserey, verderbten Appetit und eine üble Beschaffenheit der Wunde verursacht hat.

Der

Der Recenſent kann ſich nicht enthalten, bey dieſer Gelegenheit eine Bemerkung, die das, was der V. von der nöthigen Nachſicht in der Diaet ſagt, beweißt, und die ihm von einem berühmten Wundarzte zu Amſterdam erzählt worden iſt, mitzutheilen. Dieſer Wundarzt operirte einen ungeheuer groſſen Hodenſacksbruch eines gemeinen Menſchen. Da alle Theile im Bruchſacke verwachſen waren, gieng die Operation langſam, mit vieler Schwierigkeit, doch aber glücklich von ſtatten. Den zweiten Tag nach der Operation fand der Wundarzt den Kranken ſehr ſchwach; den dritten Tag aber faſt ohne Empfindung, Bewegung und Othem, kalt an den äuſſern Theilen, mit geſchloßnen Augen, und mit einem Worte, dem Tode ſo nahe, daß er es nicht der Mühe werth zu ſeyn erachtete, den Verband abzunehmen, oder etwas zu verordnen. Als der Wundarzt den Kranken zu verlaſſen im Begriff war, erzählte die Frau deſſelben, daß ihr Mann jederzeit den Brandwein häufig getrunken habe. Der Wundarzt ließ einen Löffel voll Brandwein in den Mund des Kranken flieſſen, und dies war kaum geſchehen, als dieſer die Augen öffnete. Nachdem man ihm noch etliche Eßlöffel voll gegeben hatte, kamen Wärme, Leben, Bewegung und Empfindung in ihm. Kurz, der Kranke bekam während der ganzen Cur täglich einige Weingläſer voll

Brand-

Brandwein zu trinken, und erhielt seine Gesundheit vollkommen wieder.

Ein allzureichliches und oft wiederhohltes Aderlassen bey complicirten Beinbrüchen kann vielleicht auch den Tod des Kranken beschleinigen. Freylich ist es vor und während der Entzündung nöthig, aber man muß auch bedenken, daß eine starke Eiterung folgt, und daß diese Kräfte erfordert; daß alle üble Wirkungen einer starken Eiterung beschleuniget und vermehret werden, wenn der Kranke, ehe noch dieselbe anfängt, schon entkräftet ist. Der V. hat jederzeit bemerkt, daß, wenn der Kranke entweder durch die Verletzung oder durch Aderlassen viel Blut verlohren hat, die auszehrenden Schweisse, der Durchfall und andre üble Zufälle eher und mit grösserer Heftigkeit erfolgt sind, als wenn dieses nicht geschehen. Er hat einen Wundarzt gekannt, der in der Cur der complicirten Brüche ausserordentlich glücklich war, und selten Blut ließ. Kranken, welche vollblütig, oder an hitzige Getränke gewohnt sind, oder die bey der Verletzung wenig Blut verlohren haben, muß man die Ader öffnen, um die Entzündung zu verhüten. Wenn aber der Kranke bey der Verletzung viel Blut verlohren hat, oder von schwächlicher Leibesbeschaffenheit ist, verschiebt der V. das Aderlassen, bis die Zufälle der Entzündung

dung solches schlechterdings erfordern; selten aber werden sie in diesem Falle so heftig, daß sie ein widerhohltes Aderlassen erfordern.

Der V. kommt mit H. Pott darinnen überein, daß man während der Eiterung stärkende Mittel geben müsse; aber er bedient sich derselben nicht alsdann erst, wenn die Zufälle entstehen, die sie nothwendig erfordern, sondern, so bald sich die Eiterung zeigt, und der Puls ruhig wird, giebt er die Fiberrinde, und so wie sich der Appetit einfindet, nach und nach nahrhaftere Kost. Was H. Pott von der Ausziehung der fremden Körper sagt, billigt der V. sehr, nur bemerkt er, daß sich ein Wundarzt aus allzu grosser Sorgfalt keine Schmerzen zu erregen, nicht abhalten lassen müsse, so viel als möglich, alle fremde Körper heraus zu ziehen. Ohne Schmerzen geht es nie ab, und alle Zufälle sind gelinder, wenn man diese Körper so gleich aus der Wunde zieht.

Bey dem Bruche des Fusses (crus) hat H. Pott einen wichtigen Umstand übersehen. Er rathet nemlich den Fuß auf die äussere Seite zu legen: wenn nun aber die Wunde an dieser äussern Seite ist, so muß ja der Fuß, wenn man auch gleich die achtzehnköpfige Binde angelegt hat, alsdann bey jedem Verbande bewegt werden. Ist hingegen

die

die Wunde an der inwendigen Seite des Schinnbeins, die in der Lage, die H. Pott anrathet, die obere ist, so wird die Materie keinen guten Abfluß haben, sie wird sich sacken, es wird ein grosser Theil derselben eingesaugt werden, und alle die Zufälle werden entstehen, über die man in den Hospitälern so laute Klagen führt. Die Lage auf der äussern Seite, wie sie H. Pott anrathet, wird am zuträglichsten seyn, wenn die Wunde an der vordern oder hintern Seite des Schinnbeins ist. Dieses alles beweist, daß man bey der Lage des zerbrochnen Theils nothwendig ein wenig mit auf den Ort, wo die Wunde ist, sehen, und sie so einzurichten suchen müsse, daß man das Sacken des Eyters, welches gefährliche und oft tödliche Folgen hat, verhüte, jedoch ohne die Vortheile, die mit der Lage des H. Pott offenbar verbunden sind, gänzlich zu verliehren.

Wenn man hoffen kann einen Beinbruch ohne Suppuration zu heilen, so muß man freylich H. Pott folgen, und die Wunde mit trockner Charpie verbinden; denn alsdann muß man alles vermeiden was Eyter erregt, und trockne Charpie besitzt die Eigenschaft, Eyter zu erregen, nicht. Aber man wird nicht leicht andre als einfache Beinbrüche, vielleicht auch zuweilen einige von denen, die

mit einer kleinen und einfachen Wunde verbunden sind, ohne Suppuration heilen können. Wenn aber der Wundarzt voraus sieht, daß er die Verletzung nicht ohne Eyterung heilen kann, so glaubt der V. daß er nicht, wie Herr Pott rathet, mit trockner Charpie, sondern mit einem Digestivbalsam verbinden müsse. Die Oeffnungen der zertrennten Gefässe werden durch den Digestivbalsam befeuchtet und erschlafft, und geben alsdann dem Antriebe der Säfte nach, und verstatten den stockenden Feuchtigkeiten einen Ausfluß, der bald alle Zufälle der Entzündung hebt; die Spannung und Entzündung wird nicht so heftig, und in 2=3 Tagen erfolgt eine gute Digestion. Trockne Charpie hingegen trocknet die Oeffnungen der zertrennten Gefässe aus, und macht daher, daß die Verstopfung länger dauert, der Theil heiß und schmerzhaft wird, die stockenden Säfte nicht ausfliessen können, und oft eine Woche vergeht, ehe die Digestion zu Stande kommt. Immer hebt der Ausfluß aus der Wunde alle Zufälle der Entzündung aufs kräftigste; und es ist deswegen ein großer Unterschied unter denen Entzündungen, bey welchen ein solcher Ausfluß statt findet, und denen, bey welchen er nicht statt findet. Der Digestivbalsam darf nicht länger, als die Entzündung dauert, gebraucht werden; (denn wenn man ihn länger

ger

ger braucht, so verursacht er eine allzuhäuffige Eyterung) wenn die Digestion zu Stande ist, muß man trockne Charpie auflegen, die man, wenn der Ausfluß sehr stark wird, mit Myrrhenessenz befeuchten kann. Die Breyumschläge, die H. Pott während der Entzündung aufzulegen rathet, müssen auch mit Einschränkung gebraucht werden. Eine heftige Entzündung erfordert eine starke Erschlaffung; erschlafft man aber, im Falle einer gelindern Entzündung, die Theile zu sehr, so vermehrt man den Zufluß und die Stockung der Säfte, und verursacht Abscesse, und eine starke Eyterung.

Auch bey dem Gebrauche der achtzehnköpfigen Binde ist man zuweilen genöthigt, den Theil zu bewegen, ehe er noch völlig heil ist; nemlich die Binde wird oft vom Eyter so unrein, daß man genöthigt ist, eine neue anzulegen, und dies kann nicht geschehen, ohne daß der Theil bewegt wird. Der V. legt deswegen Wachstaffet oder Papier auf die Compressen, und auf beyde Seiten der Wunde ein Stückchen Schwamm, und erhält auf diese Art die Binde, auch bey einer starken Suppuration, oft 6 bis 8 Wochen rein. Durch die achtzehnköpfige Binde kann man einen grossen Vortheil erhalten, wenn man sie ein wenig fest anlegt.

Durch kein Mittel vermag man eine grosse Eyterung so sehr zu verhüten, als durch einen mäßigen Druck der Binde, der die Gefässe stärket. Man sollte daher in allen Fällen, wo eine starke Eyterung zu befürchten ist, die Binde, so bald die Entzündung geendigt ist, ein wenig fester zuziehen. Es versteht sich, daß dieses mit Ueberlegung und Vorsicht geschehen muß; sonst kann man dadurch den größten Schaden anrichten; die Digestion verhindern, die Materie einschränken, Entzündung und Schmerzen verursachen.

Im dritten Briefe beschreibt der V. seine Methode den verrenkten Schenkel und Schulterknochen einzurichten, die völlig auf die Grundsätze des H. Pott gebauet ist; das einzige ausgenommen, daß er den verrenkten Schulterknochen während der Ausdehnung in einer horizontalen Lage erhält. Er behauptet zwar nicht, daß dieses Verfahren das beste sey, doch versichert er, daß er jederzeit die Verrenkungen der Schulter mit grosser Leichtigkeit auf diese Art eingerichtet habe. Der V. sagt uns über diese Materien sehr viel wichtiges, und liefert einige Beobachtungen, welche zeigen, wie leicht man nach seiner Methode Verrenkungen des Schenkels einrichten könne.

In der Nachschrift handelt er von den complicirten Verrenkungen. Der Brand folgt viel öfter

auf

auf die Zerreissung der Gelenkbänder, als andere Theile; vermuthlich weil die Entzündung im erstern Falle immer weit heftiger, hartnäckiger, und anhaltender ist, als im letztern. Was indessen der V. im vorhergehenden von dem Brande gesagt hat, gilt auch hier, nur mit dem Unterscheide, daß der Brand, der auf complicirte Verrenkungen folgt, ob er gleich örtlich ist, dennoch wegen der Zernichtung der Gelenkbänder, die Amputation vielleicht öfter erfordert. Er hält daher auch complicirte Verrenkungen für gefährlicher als complicirte Beinbrüche, sowohl wegen der heftigen Entzündung, als auch wegen des Gliedwassers, welches, wenn es nicht frey ausfliessen kann, die Bänder entzündet und verdirbt, Abscesse, Beinfraß, Schmerzen, Verlust von Kräften, und ein auszehrendes Fieber verursacht, und den Kranken in einen Zustand bringt, in welchem eine zeitige Amputation oft das einzige Mittel, das Leben zu retten, ist. Dennoch aber hat die Erfahrung den V. gelehrt, daß man nicht allein den heissen Brand sehr oft verhüten könne, wenn man die Entzündung gehörig behandelt, sondern daß man auch den übrigen Zufällen zuvor kommen könne, wenn man der Gauche und dem Gliedwasser auf alle mögliche Art einen freyen Ausfluß verschafft. Der V. glaubt auch, daß man die Cur beschlennige, wenn man den hervorstehenden Kopf des verrenk-

ten Knochens absägt. Er liefert uns einige Beobachtungen, welche offenbar beweisen, daß der Kranke durch dieses Verfahren nicht allein bald geheilet werden, sondern auch den völligen Gebrauch des verletzten Theils erhalten könne.

Wunden der sehnigten Theile scheuet sich der V. nicht mit fetten Mitteln zu verbinden, ob sie gleich von des Celsus bis auf unsre Zeiten in diesem Falle verworfen worden sind. Man hält das Terpentinöl für ein specifisches Mittel in diesen Wunden, und glaubt, daß es den Schmerz lindere, da doch der Unwissenste sehen muß, daß es vollkommen das Gegentheil thut. Der V. hält es für schädlich, und glaubt, daß es Schmerzen, Entzündung, Abscesse und den Brand verursache.

IV.

Joseph Jacob Plenk's der Wundarzney und Geburtshülfe Meisters, Sammlung von Beobachtungen über einige Gegenstände der Wundarzneykunst. I. Theil Wien, bey R. Gräffer, 1769. 8. 200. Seiten.

Es ist gewiß, daß mancher Wundarzt aus Abneigung gegen das Bücherschreiben, oder aus Furcht vor die Critik, oder aus Mangel der nöthigen Muße, oder aus mancherley andern Ursachen, der Welt manche wichtige Beobachtung vorenthält. Als diese Betrachtungen den Gesichtskreis des V. vorbey liefen, und als er, in sich selbst gesenkt, dem Schicksale so vieler Beobachtungen nachdachte, welche eines der schönsten Aemter der Menschheit, das Amt der Handanlegenden Heilungskunst erzeuget, fand er, daß, um diese Beobachtungen von dem Untergange zu retten, ein Mann nöthig sey, der Herzhaftigkeit genug in seiner patriotischen Brust besitzt, sich ihrer anzunehmen; Geschmack genug, sie zu wählen; und Selbstverleugnung, um sie ge-

gen das Urtheil der Kunstrichter zu vertreten; und entschloß sich, dieser Mann zu werden. Gegenwärtige Sammlung ist die erste Wirkung dieses Entschlusses. Im Namen aller Freunde der Wundarztney und der Menschlichkeit ladet der V. wohlgesinnte und ämsige Männer ein, Beyträge zu diesen Sammlungen zu liefern; er selbst wird nicht immer nur Sammler, sondern auch zuweilen Schriftsteller seyn. Jedes Quartal wird einen Theil liefern.

Nach einer solchen Vorrede wird nun der Leser eine Menge ausgesuchter Beobachtungen in dem Werke selbst zu finden hoffen; wir können ihm aber zum voraus melden, daß er nur sehr wenig neue, und eigene, hingegen aber sehr viele aus bekannten Büchern zusammen getragne Beobachtungen, nebst einigen sonderbaren Theorien antreffen wird. Doch, unsre Leser mögen selbst urtheilen. Dieser erste Theil enthält sechs Abhandlungen über verschiedene chirurgische Materien.

In der ersten Abhandlung wird die ächte Weise, dem Staate nützliche Wundärzte zu ziehen, angezeigt. Der Anfänger in der Wundarzneikunst muß 16. Jahr alt seyn, Genie haben, und Latein verstehen: andre Sprachen braucht er nicht zu erlernen. Und warum denn? weil gemeiniglich die besten Bücher aus denselben übersetzt werden. Anatomie und Physiologie ist die Grund-

lage

lage eines Wundarztes; die Knochenlehre, der Grund der Anatomie, und, wie der V. glaubt, der schwereste Theil derselben: denn auch an dem geringsten Knochen scheint ihm kein Punkt zu seyn, der nicht, entweder wegen der sich anlegenden oder vorbey laufenden Theile, alle Aufmerksamkeit verdiene. Die Knochen muß man nicht aus Büchern kennen lernen wollen: ja der V. widerrathet sogar sich zu dieser Absicht trockener Knochen zu bedienen; denn frische Knochen sind in vielen Stücken von trockenen unterschieden, und der Wundarzt bekömmt in der Folge wenn er seine Kunst ausübet, immer nur frische Knochen zu behandeln. Der V. fordert von seinem Lehrlinge, wenn er ein guter Anatomikus werden will, nichts, als Fleiß und ein gutes Gedächtniß; denn, sagt er, die Anatomie erfordert wenig Genie, und sogar ein Halbkopf kann sie erlernen. Da die Physiologie mehrentheils nur auf Muthmassungen und Wahrscheinlichkeiten ruhet, so muß ein junger Wundarzt in dieser Wissenschaft immer ein Zweifler bleiben, alle mathematische Beweise fliehen; und sich vornemlich an die halten, welche Natur, Vernunft und Erfahrung zum Grunde haben. Eines von diesen dreyen einzeln genommen trügt: die Natur ist oft ohnmächtig: eine nicht vollkommen aufgeklärte Vernunft führt auf Irrwege; und die Erfahrung ist auch die Lehrerin der Thoren.

Nun läßt der V. seinen Lehrling sich zur Chirurgie selbst wenden, Bücher lesen, und Kranke sehen. Er lese, sagt er, aber denke zugleich, so wird er zwar nicht viel lesen können, und wenig Lektüre, aber desto mehr Erkenntniß erlangen. Die Alten verachte er nicht, ihre Werke haben die Neuern nur verfeinert, und beyde haben aus einer Quelle geschöpft; aus der Natur und Vernunft. Alsdann läßt er ihnen öffentlichen Vorlesungen beywohnen: zuerst über die Chirurgie; dann über die Lehre von den Arzeneymitteln; über die Chemie und Pharmacie. Immer aber soll er zu gleicher Zeit Kranke sehen, und beobachten. Zuletzt kann er suchen in den chirurgischen Operationen, und der Anlegung der Bandagen eine Fertigkeit zu erhalten; und hat er dieses alles gethan, so ist er — ein Wundarzt.

Ob wir gleich nicht in allen Stücken mit dem V. einerley Meynungen sind, so können wir doch nicht leugnen, daß seine mehresten Vorschläge gut und billig, aber auch nur allgemein und bekannt, ja der Inhalt der ersten Paragraphen aller chirurgischen Lesebücher sind. Wir erwarteten genauere und bestimmtere Vorschläge und Regeln in Ansehung des Unterrichts, der Aufführung und der ganzen Bildung eines jungen Wundarztes.

Die

Die zweyte Abhandlung, von den Wirkungen des Donners auf den menschlichen Körper, fängt mit rasenden Sturmwinden, geschwärzte Westen, und drohenden Finsternissen an, und enthält eigentlich Beobachtungen, die aus verschiedenen Schriftstellern zusammen getragen sind. Die Elektricität, sagt der V. ist in unsern Händen eben das, (wohl nicht völlig eben das) was der Donner in den Händen der Natur ist. Die Wirkungen des Donners, die uns als Wundärzten angehen, sind folgende. Er tödtet oft, ohne sichtbare Verletzungen zurück zu lassen. Gemeiniglich findet man dennoch in diesem Falle eine welke zusammen gefallne Lunge. Einige haben deswegen geglaubt, daß der Schwefeldampf, welchen man oft an Orten, in welche ein Wetterstrahl gedrungen ist, bemerkt, eine plötzliche Erstickung verursache. Hales glaubte, daß der Blitz die Luft so sehr verdünne, daß Personen, die sich in derselben befinden, aus Mangel der Luft erstickten. Diese Verdünnung oder Beraubung der Luft aber, sagt der V., dauert nur einen Augenblick, und einen Augenblick kann man wohl ohne Luft seyn; die Thiere, die, nachdem man sie eine kurze Zeit unter der Luftpumpe der Luft beraubt hat, wieder aufleben, so bald man ihnen wieder Luft giebt, beweisen dieses. Nicht hinlänglich, wie uns deucht; denn bey dergleichen

chen Versuchen mit Thieren zieht man nur einen Theil der Luft, nicht völlig alle Luft aus der Luftpumpe; eine völlige Beraubung der Luft aber, und vielleicht verursacht diese der Blitz, kann auch in einem Augenblicke eine solche Zerstöhrung im Körper anrichten die unmittelbar wirklich den Tod verursacht. Der V. hält den Wetterstrahl für ein feines elektrisches Feuer, welches den Körper durchdringt, alle Nerven und Gefäße ausdehnt, dadurch die zum Leben nöthigen Theile lähmt, und auf diese Art den Tod verursachet.

Der Donner tödtet oft einen, ohne Verletzung des andern. Fracastorius blieb in seiner Mutter Schooß unbeschädigt, als diese vom Donner erschlagen wurde. Man hat mehr dergleichen Bemerkungen. So kann man, sagt der V., nahe bey einem stehen, der elektrisch ist, ohne es selbst zu werden. (Ganz recht, nur muß man ihn nicht berühren; aber Fracastorius berührte seine Mutter.) Ja H. Müschenbröck hat bemerkt, daß es menschliche Körper gebe, die die elektrische Materie gar nicht annehmen, und nie elektrisch werden können; so, schließt der V., giebt es auch vermuthlich Menschen, (wer wird nicht wünschen einer von ihnen zu seyn?) denen ein Wetterstrahl, wenn er sie auch trift, nicht schadet.

Der

Der Donner wirft oft viele Menschen zu Boden, ohne einen zu verletzen: eine Wirkung, die man auch durch die Elektricität hervor bringen kann. Man ließ einem Manne, der einmal auf diese Art vom Donner zu Boden geworfen worden war, den elektrischen Stoß empfinden, und er versicherte, daß er von diesem eben dieselbe Empfindung gehabt habe, als vom Donner. Das Erschrecken, ja die Erschütterung des Gehirns kann auch an dieser Wirkung Theil haben. Vielleicht benimmt auch der Blitz der elastischen Luft, die uns auf allen Seiten umgiebt, und gleichsam im Gleichgewichte erhält, auf einer Seite ihre Elasticität, daß wir das Gleichgewicht verliehren, und fallen.

Der Blitz verursacht zuweilen Ergiessungen des Bluts unter der Haut, und in den Höhlen des Körpers. In dem Körper des bey elektrischen Experimenten getödteten Prof. Reichmanns fand man in der Brusthöhle einige Unzen ausgetretnen Blutes. Die Blutgefässe werden vermuthlich durch die elektrische Materie des Blitzes ausgedehnt und zerrissen; und daher entsteht diese Ergiessung des Bluts.

Der Wetterstrahl verursacht Lähmungen, indem er die Nerven ausdehnt und erschüttert: durch eben diese Erschütterung hebt er zuweilen Lähmungen;

gen; (eine Wirkung, die er mit der Elektricität gemein hat) der Fall, den H. Wilkinson an die Königl. Societät der Wissenschaften zu Göttingen berichtet hat, beweißt dieses.

Der Wetterstrahl schlägt zuweilen Löcher in die Theile des menschlichen Körpers, welche Schußwunden gleichen. Dieses geschicht, wenn sich die elektrische Materie des Wetterstrahls in einen kleinen Feuerstrohm vereiniget. Der Donner zerschmettert die Knochen, ohne die weichen Theile zu verletzen. Der Blitz schlug 12 Schaafe todt, in welchen man alle Knochen zermalmet, und in den fleischichten Theilen umher zerstreuet fand. Der Blitz verbrennt die Kleidung, Haut, Haare. (Dies ist kein Wunder, denn er zündet ja zuweilen auch unsere Wohnungen an.) Er verursacht zuweilen eine Verbrennung des ganzen Körpers zu Asche. Dieses ist die seltenste und wunderbarste Wirkung desselben. Ein Mann wurde vom Donner erschlagen; sein Körper rauchte 3 Tage lang, bis er in Asche verwandelt war: eine Geschichte, die man in den philosophischen Transactionen findet.

Der Blitz schmelzt Metalle in einen Augenblicke ohne die Materie zu verletzen, in welcher sie enthalten sind. Im Jahre 1739 schlug kurz vor der Schlacht bey Belgrad der Donner nieder, und

schmelzte

schmelzte die Degenklingen eines ganzen Corps Oesterreicher. (Lagen sie denn auf einem Haufen zusammen? Dieses wäre doch wohl ein Umstand, dessen man hätte Erwähnung thun sollen, sonst kann man auf die Gedanken kommen, daß das ganze Corps mit den Degen an der Seite in Schlachtordnung stand, als der Wetterstrahl nieder schlug.) So hat H. Wilke durch die elektrische Kunst kleine eiserne Kugeln geschmolzen, daß sie an einander anhingen.

Die Heilung der Beschädigungen vom Donner. Bey einer allgemeinen Wirkung des Donners auf den ganzen Körper kann sich der Wundarzt drey besondre Anzeigen zur Cur machen. Alle grosse und kleine Gefässe sind ausgedehnt, und der Zerreissung nahe; es muß deswegen eine Ausleerung vermittelst eines Aderlasses und antiphlogistischen Purgiermittels vorgenommen werden. Das Gehirn, die Nerven, und alle Gefässe und Eingeweide sind durch die heftige Erschütterung und Ausdehnung geschwächt, und müssen daher gestärkt werden. In dieser Absicht kann man sich der Fieberrinde bedienen. Der ganze Körper ist mit einer grossen Menge elektrischer Materie angefüllt; diese muß aus dem Körper geschafft werden. Da man mit eisernen Stangen die elektrische Materie aus

den Donnerwolken ziehen und ableiten kann, so könnte man, nach der Meynung des V. vermuthlich eine besondere Hülfe verschaffen, wenn man einen solchen Körper äusserlich mit Eisen berührte. (Wenn sich nur die elektrische Materie so lange im Körper aufhält, bis der Wundarzt mit einem Stücke Eisen ankömmt.) Ja der V. giebt in dieser Absicht auch innerlich Eisenarzneyen. Wenn wir auch glauben wollten, daß sich die elektrische Materie in einem Körper, der auf der Erde, oder sonst wo liegt, eine Zeitlang aufhalten könnte, ohne sich in andre berührende Körper zu vertheilen, so würden doch innerliche Eisenmittel nichts nützen. Gesetzt, sie zögen die elektrische Materie an sich, so würden sie dieselbe, da sie im Körper bleiben, nicht aus dem Körper weg schaffen, sondern ihm von neuen mittheilen, der V. müßte den gleich ein Purganz geben, und das Eisen samt der elektrischen Materie abführen wollen.

Einzelne besondre Verletzungen erfordern besondere Mittel; z. E. Lähmungen erfordern spanische Fliegenpflaster, Umschläge mit Wein oder Eßig, in welchen die so genannten Stahlkugeln aufgelößt sind. Und so schlägt der V. in allen Arten der Verletzungen nach seiner Hypothese eingerichtete Curmethode vor.

Die

Die dritte Abhandlung: Versuch einer neuen Theorie, die Wirkungen der Luftstreifschüsse zu erklären. Kugeln gehen zuweilen ganz nahe an Theilen des menschlichen Körpers vorbey, die sie, ohne sie zu berühren, auf mancherley Art verletzen. Diese Verletzungen, die man Luftstreifschüsse nennt, sind verschieden: oft findet man die fleischichten Theile zerquetscht, und gleichsam in einen Brey verwandelt, die Gefässe zerrissen, die Knochen zerbrochen, oder verrenkt, u. s. w. Die Haut ist immer ganz. Die Ursach dieser Verletzungen sucht man in der von der Kugel bewegten, und mit Gewalt auf den verletzten Theil gestoßnen Luft. H. le Vacher hat im vierten Bande der Abhandl. der Akad. der Chir. zu Paris auf eine überzeugende Art bewiesen, daß man der Luft diese Verletzungen nicht beymessen könne; und unser V. pflichtet ihm in dieser Meynung bey. H. le Vacher behauptet aber auch zugleich, daß es ganz und gar keine Luftstreifschüsse gebe, und daß das, was man dafür hält, wirkliche Streifschüsse sind; diese Meinung aber widerspricht, wie unser V. glaubt, der Erfahrung völlig. Der V. hat eigene Erfahrungen, welche die Luftstreifschüsse ganz gewiß beweisen; und fordert den Franzosen heraus ihm diese zu widerlegen. Dieses wollen wir an statt des H. le Vacher thun. Ich sahe, sagt der V., eine Kanonenkugel ganz nahe

am Kopfe, Arme, Schenkel, u. s. w. eines Panduren, Croaten, u. s. w. vorbey fliegen, und fand diese oder jene Verletzung: so lauten die mehresten Beweise des V. Kann man auch wirklich eine Kanonenkugel, die mit der schnellesten Bewegung nahe bey einem Theil vorbey fliegt, so genau und deutlich sehen, daß man mit Gewißheit sagen kann, sie sey nur vorbey geflogen, und habe den Theil nicht berühret? Wir zweifeln, zumal da die Gelegenheit auf so etwas zu merken, so unvermuthet kömmt, so geschwind vorbey ist, und zu einer Zeit vorfällt, da der Wundarzt zu genauen Bemerkungen eben nicht sehr aufgelegt ist. Eine Kugel fährt nach Ravaton's Bemerkung zwischen zwey Soldaten, die eben Suppe essen, tödtet den einen, und zerschmettert des andern Kinnbacken: ist es wohl möglich, ruft der V. aus, daß diese einzige Kugel beyde wirklich berührt habe? Warum denn nicht? Es kömmt darauf an, wie sie beyde sitzen, und von welcher Seite die Kugel herkömmt. Drey Officier halten zu Pferde in einer Entfernung von dreyen Schritten von einander, eine Kanonenkugel fährt zwischen ihnen in die Erde, und alle prey stürzen mit ihren Pferden zu Boden. Weiß der V. auch gewiß, daß ausser dieser Kugel nicht noch ein paar andre vorbey geflogen sind; und doch wäre es auch möglich, daß diese einzige Kugel alle drey Pferde

wirk-

wirklich berühret, und zu Boden, geworfen hätte, es käme nur darauf an, die Stellung dieser Officiere, und den Ort, woher die Kugel gekommen, und an welchen sie in die Erde gefahren ist, zu bestimmen. Denn gewiß für einen Luftstreifschuß kann dieses der V. nicht halten; denn wenn ein Luftstreifschuß auf drey Schritte weit wirken könnte, so müste man nach einer Bataille mehr Luftstreifschüsse als wahre Schußwunden zählen. Es kann auch seyn, daß die Pferde, durch das Gereusch der Kugel, und die Erschütterung und Zerstreuung der Erde, die die Kugel, indem sie zu Boden geschlagen ist, verursacht hat, scheu geworden, und gestürzet sind. Die Beobachtungen des V. beweisen also die Wirklichkeit der Luftstreifschüsse nicht, und wir bleiben noch immer durch wichtigere Gründe bewogen der Meynung des H. le Vacher.

Sollte der V. auch wohl die Möglichkeit der Luftstreifschüsse behaupten, nur um seine Hypothese davon gebrauchen zu können? Sie ist folgende. Eine Kanonenkugel kann, indem sie abgeschossen wird, durch die Friction im Laufe der Kanone, welche zwar äusserst schnell, aber auch so stark ist, als man sie nur in der Natur hervor bringen kann, elektrisch werden. Eine eiserne Kanonenkugel ist ein Körper, der zur Ableitung und Uebertragung der elektrischen

Materie am tauglichsten ist. Die Wirkungen der Luftstreifschüsse kommen vollkommen mit den Wirkungen des Blitzes und der elektrischen Materie überein. Der V. glaubt also, daß aus dieser elektrischen Kanonenkugel in den Theil, bey welchen sie nahe vorbey fliegt, ein elektrischer Funken übergeht, der die Verletzung verursachet, die man den Luftstreifschuß nennet. Um diese Meynung zu bekräftigen, zeigt er, daß alle Wirkungen, die je der Blitz auf den menschlichen Körper hervor gebracht hat, auch durch Luftstreifschüsse hervor gebracht worden sind, so gar die Schmelzung der Metalle nicht ausgenommen; denn zu Berlin, erzählt der V. sind in der Königl. Raritätensammlung zwo Kanonenkugeln, welche im Fluge einander begegnet, perpendiculair auf einander gestossen, und zusammen geklebt sind. Der V. glaubt, daß beyde Kugeln elektrisch gewesen sind, und an dem Punkte ihrer Ueberfläche, an welchen sie sich beyde berühret, geschmolzen, und so zusammen geklebt sind. So erklärt es der V., wir aber würden es auf eine andere Art erklären.

Jeder, dem die Natur der elektrischen Materie ein wenig bekannt ist, wird beym ersten Anblicke in dieser Theorie viel Unwahres finden. Um nicht weitläuftig zu seyn, wollen wir nur bemerken, daß Metalle durchs Reiben nicht elektrisch werden, und

daß

daß also der Hauptgrund, auf welchem diese ganze Theorie ruhet, eine Unwahrheit sey. Zweytens zweifeln wir, daß man in einer Entfernung von zween Schritten einen Funken aus einem elektrischen Körper ziehen könne; und dieses müste doch geschehen seyn, wenn oben bemeldete 3 Officire, welche 3 Schritte von einander entfernt waren, von einer elektrischen Kugel, die zwischen ihnen durch fuhr, mit ihren Pferden zu Boden geworfen seyn sollen. Uebrigens wissen wir uns auch nicht zu erinnern, daß man je durch einen elektrischen Funken Knochen zerschmettert, und Fleisch zermalmet hätte, welches doch sehr oft durch die so genannten Luftstreifschüsse geschicht.

Die vierte Abhandlung, von dem Gebrauche des Mohnsafts in chirurgischen Krankheiten. Die eigentliche Absicht ist, zu beweisen, daß das Opium, wenn es äusserlich auf einen Theil des Körpers gelegt wird, weder eine Kälte, noch eine Unempfindlichkeit verursache; und in allen Entzündungen, sowohl innerlich als äusserlich gebraucht, schade. (Sätze, die zum Theil den Neuern eben so unbekannt nicht sind, daß sie eines neuen Beweises bedürften, zum Theil aber auch ohne gehörige Einschränkung unwahr sind.) Auf der Zunge hat das Opium einen bittern, scharfen, zuletzt brennen-

den Geschmack; schon daraus kann man abnehmen, daß es kein kühlendes Mittel sey. Wenn mans äusserlich auf die Haut legt, verursachet es Röthe, Schmerzen, Brennen, ja Blasen; legt man es auf einen entzündeten Theil, so vermehrt es die Schmerzen, ja es verursachet den kalten Brand. (Nicht immer, denn man braucht es nach Boerhaave's Vorschrift in lang anhaltenden Augenentzündungen äusserlich mit guten Nutzen.) In Beinbrüchen giebt mans, um die Zuckungen des verletzten Theils zu verhüten; es verhütet sie aber nie, und vermehrt die Entzündung und Gefahr des kalten Brandes. Opium, vor einer Operation gegeben, macht nicht unempfindlich, und alles, was man von Schlaftrünken sagt, ist lächerlich: wohl aber kann es zärtlichen Kranken die Furcht benehmen. Nach Operationen gegeben vermehrt es das Wundfieber, und die Entzündung. (Wir geben es kurz vor und nach der Operation mit grossen Nutzen. Es besänftigt die Unruhen im Nervensystem, welche der Schmerz und die Furcht verursachet, stillet die daher entstehende unordentliche Bewegung der Säfte, stellet die Ruhe im Körper und Gemüthe des Kranken wieder her, und lindert auf diese Art alle zu befürchtende Zufälle. Es versteht sich, daß man in Absicht auf das nöthige Aderlassen, die Leibesöffnung, den Gebrauch erweichender und kühlender Mittel, und

den

den behutsamen Gebrauch des Opiums, nichts verabsäumen muß.) In eingeklemmten Brüchen schadet es allezeit. Einige geben es in diesem Falle, weil sie glauben, daß die Einklemmung von einer krampfhaften Zusammenziehung des Bauchringes entsteht, und die Colikschmerzen, das Erbrechen, und der Schlucken krampfhafte Zufälle sind. Im Krebse befördert es gemeiniglich den Tod. Im kaltflüßigen Zahnweh kann man es äusserlich als ein reizendes Mittel, welches den Ausfluß des Speichels befördert, brauchen.

Die fünfte Abhandlung, von einer Verwundung des Zwergfelles. Ein Mann wurde 4 Finger breit vom Rückgrade zwischen der sechsten und siebenden wahren Ribbe in die Höhle der Brust gestochen. Da eben kein schwerer Zufall darauf erfolgte, suchte der Verwundete keine Hülfe, legte sich des Abends ruhig zu Bette, schlief wohl, und ging des Morgens zu seiner gewöhnlichen Arbeit. Um 10 Uhr empfand er heftige Schmerzen, die keinem Mittel wichen, nach und nach unerträglich wurden, und bis zu Mitternacht anhielten. Dann verschwanden sie von sich selbst, und der Kranke schlief den Rest der Nacht ruhig. Den Morgen drauf fand der V. den Puls fieberhaft, sonst aber nichts merkwürdiges. Beym ersten Verbande flossen zwo

Unzen blutiges Wasser aus der Wunde. Endlich wurde das Othemhohlen beschwerlich, und der Kranke empfand unter der Wunde einen heftigen Schmerz. Nach erweichenden Einsprützungen, wiederhohlten Aderlässen, öligten Clystieren und Bähungen über den ganzen Leib, wie auch innerlich genommenen antiphlogistischen Mitteln, befand sich der Kranke ein wenig besser, der Schmerz aber hielt immer an, und vermehrte sich, wenn der Kranke etwas niederschluckte, oder tief Othem hohlte. Am dritten Tage wurde das Othemholen beschwerlicher, der Unterleib schwoll auf, das Fieber und der Schmerz hielten an. Diese Zufälle namen nach und nach zu. Am sechsten Tage starb der Kranke plötzlich. Während der ganzen Krankheit hatte man an den Kranken kein Irrereden, keinen Husten, Schlucken, kein Niessen, kein sodomisches (soll sardonisches heissen) Lachen bemerkt. Im Leichname fand man eine einen Zoll lange Wunde im Zwergfelle, welche sowohl den fleischichten als sehnigten Theil desselben verletzet hatte. Ein Theil des Colon war durch diese Wunde in die Brusthöhle gedrungen, und brandig geworden.

Der V. macht über diesen Fall folgende Anmerkungen. Man glaubt gemeiniglich, daß eine Wunde des senichten Theils des Zwergfelles den

Hunds-

Hundskrampf und andere besondere Zufälle verursache, von welchen allen doch in diesem Falle kein einziger bemerkt worden ist. Das schmerzhafte und beschwerliche Othemhohlen entstand erst den zweyten Tag, und war nicht heftiger, als es wohl bey verschiednen andern Verwundungen zu seyn pflegt. Ob der Kranke gleich wahrscheinlicher Weise an der Einklemmung des Colon gestorben ist, bemerkte man dennoch keinen von den Zufällen einer Einklemmung.

Die sechste Abhandlung betrift den Gebrauch der Fieberrinde in chirurgischen Krankheiten, und enthält eigentlich nichts, als ein historisches Verzeichniß derer Krankheiten, in welchen diese Rinde zuweilen eine gute Wirkung gethan hat. Die Abhandlung würde wichtig und lehrreich geworden seyn, wenn uns der V. statt dieser kurzen historischen Erzählung der bekanntesten Wirkungen dieser Rinde, einige praktische Regeln gegeben hätte, die die Fälle, in welchen die Fieberrinde mit Nutzen gegeben werden kann, und die Methode, nach welcher sie in jedem besondern Falle gegeben werden muß, genau bestimmten. Um zu beweisen, daß in der Fieberrinde Eisentheilchen enthalten sind, lehrt uns der V., daß der Magnet diese Rinde an sich ziehe. Da wir von diesem Umstande nie etwas ge-

höret noch geleſen hatten, berührten wir ſo gleich voll Neugierde, ſowohl ganze Stückchen, als auch das Pulver der Fieberrinde mit dem Magnet, und fanden, daß er auf keines von beyden die geringſte Wirkung hatte.

V.

Opuſcules de Chirurgie, par Mr. Morand, de l' Acad. Royale des Sciences, & de pluſieurs autres. Premiere Partie. à Paris, chez Guill. Desprez, 1768. 4. 1 Alph. 9 Bogen.

Dieſer Theil iſt in 4 Artikel eingetheilet. Der erſte derſelben enthält einige kurze Nachrichten von den Werken verſchiedener Akademiſten, die zwiſchen den Jahren 1751 und 61 im Drucke, erſchienen ſind. Da alle dieſe Schriften ſchon bekannt genug ſind, ſo enthalten wir uns, unſern Leſern Auszüge aus den Nachrichten des H. Morand, die ſo nur ſehr kurz ſind, mit zu theilen.

Der

Der zweyte Artikel enthält die Lebensbeschreibungen einiger Mitglieder der Akademie der Chirurgie, welche zwischen den Jahren 1757 und 62 gestorben sind; als des Herrn Bassuel, Malaval, Verdier, Garengeot, Daviel und Saget.

Im dritten Artikel liefert uns der V. einige Schriften, welche die Geschichte und Aufnahme der Akademie der Chirurgie betreffen; als eine Abhandlung über das Leben und die Schriften Habicots; eine Rede, worinnen bewiesen wird, daß ein Wundarzt ein literatus seyn müsse; einige andre kleine Reden, die bey öffentlichen Versammlungen sind gehalten worden, und ein Schreiben des Pabstes Benedikts des vierzehnten an H. Morand, der ihm die zween ersten Bände der Abhandlungen der Akademie der Chirurgie im Namen dieser Akademie übersendet hatte.

Der vierte Artikel, der wichtigste für uns, enthält einige chirurgische Beobachtungen und Abhandlungen, deren Fortsetzung wir im zweyten Theile dieses Werkes zu erwarten haben.

Ein Soldat wurde durch eine Flintenkugel in der Gegend des Schlafbeins verwundet. Die Wunde verursachte keine schwere Zufälle, und wurde in

kurzer

kurzer Zeit ohne Mühe geheilt; doch blieb eine fistulöse Oeffnung, und ein heftiger Kopfschmerz, der aber den Kranken nur zuweilen beschwerte, zurück. Der Kranke reißte von Italien, wo er sich damals befand, nach Paris, und vertrauete sich H. Morand an. Dieser untersuchte die fistulöse Oeffnung, und fand das Schlafbein entblößt und uneben. Er hofte, daß nach einer hinlänglichen Exfoliation die Oeffnung sich schliessen würde; der Kranke aber bekam unvermuthet Convulsionen, und starb im neunten Monate nach der Verwundung. H. Morand fand, als er den Kopf öffnete, eine grosse Kugel, die zum Theil im Schlafbeine, grösstentheils aber in der Höhle des Hirnschädels hieng. Die harte Hirnhaut war an dieser Stelle schwarz, und die Helfte des Gehirns stand in Eyterung. Es ist zu bewundern, daß dieser Soldat so lange hat leben können.

Ein Geistlicher, welcher 50 Jahr alt, und seit einigen Jahren mit Flüssen sehr beschweret war, wurde im Hornung des Jahrs 1751 plötzlich mit heftigen Kopfschmerzen befallen, welche vornemlich die Gegend des linken Ohrs einnahmen. Nach einigen Tagen erfolgte ein Ausfluß eines gelblichen Eyters aus diesem Ohre, eine Taubheit, ein Fieber, heftige Schmerzen, und eine beständige Unruhe.

ruhe. Endlich bemerkte man eine Erhebung am Schlafbeine, und eine Eyterſammlung hinter dem Ohre. Man eröffnete dieſe, es floß viel Eyter aus, und der Kranke befand ſich ein wenig beſſer. Nach einiger Zeit muſte man eine zweyte Oeffnung machen, aus welcher gleichfalls viel Eyter floß. Dieſe zweyte Oeffnung heilte bald zu, die erſte aber wurde fiſtulös. Der Kranke, welcher heftige Schmerzen litte, reiſte nach Paris, und vertrauete ſich dem H. Morand an, welcher, da er den untern Theil des Schlafbeins cariös fand, einen groſſen Theil deſſelben durch einen Einſchnitt entblößte, und endlich mit vieler Mühe eine Abblädderung erhielt. Die Wirkung aber, die er ſich davon verſprach, erfolgte nicht; nämlich die Wunde ſchloß ſich nicht, und gab immer viel Eyter von ſich. Endlich entdeckte man einen fiſtulöſen Gang; man ſpritzte balſamus Fioravanti in denſelben, und dieſer verurſachte einen ſolchen Reiz, daß der Kranke einige Minuten faſt ganz wütend war. Dieſer Vorfall brachte H. Morand auf die Gedanken, daß der Balſam in die Höhle des Hirnſchädels gedrungen ſeyn müſte, da man nicht wohl vermuthen konnte, daß eine ſo heftige Wirkung durch den Reiz der äuſſern Bedeckungen des Schädels entſtehen könne. Man entblöſte daher den größten Theil des Schlafbeins, und fand eine Oeffnung in demſelben, durch welche man eine

Sonde

Sonde einen Zoll tief in die Höhle des Hirnſchädels bringen konnte, und aus welcher, wenn man ſie eine Zeitlang verſchloſſen hatte, eine Menge Eyter floß. Man ſetzte den Trepan auf dieſen Ort, und fand eine Oeffnung in der harten Hirnhaut. Man konnte durch dieſelbe eine Sonde einen Zoll tief in die Subſtanz des Gehirns bringen. Den fünften Tag nach der Operation nahmen die Schmerzen und das Eyter ab; da es nöthig war, den Grund des Eytergeſchwürs im Gehirn ſelbſt zu verbinden, erweiterte man den Gang durch eine ſtarke Darmſaite, die man zuletzt ganz bequem 2 Zoll tief hinein bringen konnte. Den vierzehnten Tag nach der Operation öffnete man die harte Hirnhaut durch einen Kreuzſchnitt; und ſpritzte zuweilen gelinde reinigende Feuchtigkeiten in den Abſceß. Das Eyter nahm ab, und wurde gutartig. Zuletzt legte man eine kleine ſilberne Röhre in die Oeffnung des Geſchwürs, um den Abfluß des Eyters noch eine Zeitlang frey zu unterhalten. Den zwey und ſechzigſten Tag nahm man dieſe kleine Röhre wieder heraus, und fand die Höhle des Abſceſſes angefüllet, der ſich in wenig Tagen völlig ſchloß. Man lernt aus dieſer Beobachtung, daß auch ſtarke Eyterungen in der Subſtanz des Gehirns nicht tödlich ſind, wenn man nur dem Eyter einen freyen Ausgang verſchaft: und daß die Häute des Gehirns nicht unempfindlich ſind.

Ein

Ein Soldat bekam 2 Säbelhiebe, einen aufs Stirnbein, den andern aufs linke Seitenbein; beyde drangen bis ins Gehirn. Die gefährlichen Zufälle, welche bald erfolgten, wurden durch einen Unfall vermehrt; man fand nämlich eines Tages den Verband abgerissen, und das Gesicht des Kranken fast ganz mit Gehirn besudelt. Das Gehirn gerieth in Eyterung, man zog zu wiederhohlten malen Knochensplitter aus demselben; und dem ungeachtet wurde der Kranke geheilet. Ein Mensch stürzte auf den Kopf; man fand ihn ohne Bewegung und Empfindung. Als man ihn auf der gequetschen Stelle trepanirte, fand man kein Blut unter dem Hirnschädel, da aber an diesen Orte die harte Hirnhaut ein wenig erhoben zu seyn schien, öffnete man sie durch einen Schnitt, und fand unter derselben ausgetretnes Blut, welches man ausleerte; worauf der Kranke wieder zu sich kam. Es erfolgte eine Eyterung des Gehirns an dieser Stelle, der Kranke wurde dennoch aber ohne schwere Zufälle geheilet.

Auf diese Beobachtungen folgt eine Abhandlung von der Amputation des Schenkels aus dem Gelenke. Der V. untersucht die Schwierigkeiten und Vortheile dieser Operation. Das Verzeichniß der Vortheile ist kurz, aber wichtig; alles, was man in dieser Absicht sagen kann ist, daß diese Operation

ration in dem Falle, in welcher man sie unternimmt, das einzige Mittel, das Leben zu retten, ist. Die Einwürfe, welche man gegen dieselbe macht, sind folgende. Die Operation ist schrecklich. Dieser Einwurf trift alle chirurgische Operationen mehr oder weniger, und ist kein wirklicher Einwurf, so bald man zugiebt, daß diese Operation ein Mittel sey, das Leben zu retten. Die Wunde, welche man durch diese Operation zu machen genöthigt ist, ist von ungeheurer Grösse. Eine grosse Wunde ist nicht immer die gefährlichste; und man kann diese Operation verrichten, ohne eine allzu grosse Wunde zu machen. Es ist schwer, den Kopf des Schenkelknochens aus der Höhle des Hüftbeins heraus zu heben. Man hat aber Handgriffe vorgeschlagen, die diesen Theil der Operation erleuchtern. Die Beugemuskeln des Schenkels verkürzen sich nach der Operation, ziehen sich zurück, und bringen Entzündung und Eyterung in die Höhle des Beckens. Dieses ist nicht zu befürchten, wenn man diese Muskeln so tief als möglich abschneidet, damit sich ihre Enden nicht zu hoch hinauf ziehen können. Die Gefahr der Hämorrhagie ist sehr groß. Man hat sichere Mittel, diese zu stillen; auch muß man die Operation so verrichten, daß die Arterie zuletzt zerschnitten wird; und auf der Seite der Arterie

einen

einen Fleischlappen lassen, damit die Arterie tief unten, und also an einem Orte, wo ihr Durchmesser nicht allzu groß ist, abgeschnitten wird. Nach dem Verluste eines so ansehnlichen Theils des Körpers muß nothwendig ein Ueberfluß an Blut im Körper entstehen. Der alte bekannte Einwurf, der alle Amputationen trift, freylich aber wohl diese am stärksten! Man weis aber auch, daß die Natur durch die güldene Ader, einen stärkern Abgang der monatlichen Reinigung, durch Nasenbluten, u. s. w. die Kunst durch Aderlassen, eine gute Diaet, und hinlängliche Bewegung des Körpers die übeln Folgen dieser Vollblütigkeit verhüten können. Wie oft hat man nicht beyde Arme, oder beyde Füsse amputirt, und den Körper zweener Theile beraubet, die zusammen genommen gewiß dem gleichen, was man durch die Amputation des Schenkels aus der Artikulation abnimmt. Man hat übrigens diese Operation an drey Hunden, und zwey Schafen mit dem besten Erfolge verrichtet. Der V. liefert uns zwo Abhandlungen von dieser Operation, die eine von H. Wohler, die andre von H. Puthod; in beiden zeigen die V. die beste Methode, diese Operation zu verrichten, an, und beschrieben alle Handgriffe aufs genauste. Sie setzen verschiedene Fälle, und zeigen, wie man in jedem verfahren müsse; der Verband, die Mittel, die

zu befürchtenden Zufälle nach der Operation zu verhüten; und die Fälle, in welchen dieſe Operation unternommen werden muß, oder mit der Hofnung eines guten Erfolgs unternommen werden kann, werden genau angezeigt. Da es nicht wohl möglich iſt, in einen kurzen Auszuge eine vollſtändige Beſchreibung der Methode dieſer Wundärzte zu liefern, müſſen wir unſere Leſer auf die Abhandlungen ſelbſt verweiſen.

Die Geſchichte eines Mannes, dem der Arm durch ein Mühlrad aus dem Gelenke der Schulter ausgeriſſen wurde, wird auch hier beſchrieben. Sie iſt bekannt, und aus den Phil. Tranſact. Ann. 1738. no. 449. art. v. p. 313. genommen. Es erfolgte gar kein Blutfluß, und der Kranke wurde innerhalb zween Monaten geheilet. Eine ähnliche Beobachtung finden wir in la Motte accouch. obſ. 441.

Den Beſchluß dieſes Werks macht eine Unterſuchung der bekannten Schrift des H. Bilguer von dem ſeltnen Gebrauch, oder der beynahe völligen Vermeidung des Ablöſens der Glieder. H. Tiſſot hat dieſelbe ins Franzöſiſche überſetzt, die Grundſätze des H. Bilguer angenommen, und mit vieler Hitze vertheidigt. H. Tiſſot, ſagt der V. hat die Akademie der Chirurgie fälſchlich beſchuldiget, daß ſie die Amputation in Fällen billige, in welchen ſie

ganz

ganz unnöthig ist. H. Bilguer wird beschuldigt, daß er da, wo er am deutlichsten schreiben sollte, dunkel und unverständlich schreibe: sich oft selbst offenbar widerspreche: Curmethoden vorschlage, die weit grausamer, beschwerlicher und ungewisser sind, als die Amputation: oft in den bekanntesten Grundsätzen der Chirurgie irre: und Recepte verschreibe, die fehlerhaft und oft zu kostbar sind. Wir wollen nicht untersuchen, ob man H. Bilguer von allen diesen Beschuldigungen, die mit Beweisen versehen sind, völlig frey sprechen könne: genug, man amputirt noch immer in Engeland und Frankreich.

VI.

Herrn Percivall Pott Mitglied der Königlichen Gesellschaft der Wissenschaften zu Londen, und Wundarzts am St. Bartholomäushospitale daselbst Abhandlung von dem Wasserbruche und andern Krankheiten des Hoden, seiner Häute und Gefässe. Mit vielen Fällen erläutert. Nach der zwoten verbesserten und vielvermehrten Ausgabe übersetzt von D. Johann Clemens Rode. Kopenhagen, 1770. bey J. G. Rothe. 8. 324 Seiten.

Ein Buch, das, so wie alle Schriften des H. Pott, jedem practischen Wundarzte sehr schätzbar seyn muß. Die grosse Erfahrung des V.; die Abneigung desselben gegen alle unbrauchbare Theorien; eine leichte und unterrichtende Schreibart geben diesem Buche einen vorzüglichen Werth. Und wer kann in der That mehr im Stande seyn, das Irrige in Meinungen, die das Alter schützt; das

Schäd-

Schädliche und Unbrauchbare in Curmethoden; Wege zu vollkommern und sichern Heilungsarten zu entdecken, als der V., dessen praktisches Genie die häufigen Gelegenheiten, die ihm täglich ein grosses Hospital darbietet, mit einer durchdringenden Aufmerksamkeit nutzt. Wir geben unsern Lesern von diesem Buche eine ausführliche Nachricht.

Eigentlich handelt der V. in demselben von den so genannten falschen Brüchen, und zwar zuerst von dem Wasserbruche. Dieser ist eine Geschwulst am Hoden oder Hodensacke, die von Wasser entstehet. Man hat zwo Hauptgattungen derselben. Die erste hat ihren Sitz in dem ganzen Zellengewebe des Hodensackes, ist mehrentheils die Wirkung einer Krankheit des ganzen Körpers, und wird eigentlich die Wassersucht des Hodensackes genennet. Die andre Gattung nimmt die Häute des Hoden oder des Saamenstranges ein, ist örtlich (morbus tobicus) und wird eigentlich Wasserbruch genennet. Die Alten hatten sowohl in Ansehung der Entstehungsart und Ursachen, als auch des verschiedenen Sitzes dieser Krankheit ganz irrige Meynungen, die von dem Mangel der anatomischen Kenntnisse herkamen, und sie zu gefährlichen Curmethoden verleiteten.

Vornemlich hatten sie einen falschen Begriff von der Scheidenhaut des Saamenstranges, die,

nach ihrer Meynung ein hohler Sack war, in dessen Höhle die Saamengefässe lagen. Nothwendig musten sie daher auch irrige Begriffe von dem Wasserbruche, der in dieser Scheidenhaut entsteht, haben. Der V. bemerkt, daß diese Haut nichts als ein zellichtes Gewebe sey, welches die Saamengefässe umgiebt, allenthalben fest an der Oberfläche derselben anhängt, nicht eine einzige grosse Höhle ausmacht, und mit Lymphaefässen reichlich versehen ist. Der Hoden hat zwo Häute, die weisse, und die Scheidenhaut; beyde bekömmt er von dem Darmfelle. Der V. zeiget, wie die Hoden, indem sie vor, während, oder nach der Geburt, aus der Höhle des Unterleibes in den Hodensack steigen, diese zwo Häute erhalten, und wie bey dieser Gelegenheit der so genannte angebohrne Bruch entstehen könne. Wir übergehen diese Materie, sowohl als auch die fernere anatomische Beschreibung dieser Theile, und theilen unsern Lesern einige wichtige Anmerkungen mit, die der V. bey dieser Gelegenheit macht.

Die Hoden bleiben zuweilen zeitlebens in der Höhle des Unterleibes, oder im Leisten liegen. Alle Krankheiten, denen die Hoden in ihren natürlichen Orte, in dem Hodensacke, unterworfen sind, können sie auch in dieser ihrer widernatürlichen Lage

betref-

betreffen, und zu vielen Irthümern Gelegenheit geben. Wie oft hat man einen Hoden im Leisten für einen Bruch gehalten, und ihn durch den Druck eines Bruchbandes entzündet? Ein Fall, ein Stoß, kann ihn entzünden, und in diesen Umständen kann man ihn leicht für einen eingesperrten Bruch halten. Nach einem verstopften Dripper bekam ein Mann jählings eine grosse schmerzhafte Geschwulst in den Leisten. Man hielt sie für einen Bruch, und es war der Hode. Der Hode kann an diesen Orten auch scirrhös ja krebsartig werden. Der V. erzählt einige unterrichtende Wahrnehmungen von dieser Art.

Im vierten Abschnitt wird von der Wassersucht des Hodensacks gehandelt. Den Hodensack erfüllt ein zellichtes Gewebe, dessen Höhlen nicht allein unter sich, sondern auch mit den Höhlen der zellichten Haut des ganzen Körpers eine freye Gemeinschaft haben: aus diesen kann also Wasser in den Hodensack treten, nicht aber aus der Höhle des Dramfells, in welcher die Bauchwassersucht ihren Sitz hat. Die Alten glaubten, daß dieses letztere geschehen könnte. Alle Höhlen dieses zellichten Gewebes des Hodensackes sind in dieser Wassersucht mit Wasser angefüllet. Gemeiniglich sind zugleich einige andre Theile des Körpers, als

z. E.

z. E. die Füsse, ja zuweilen ist der ganze Körper zugleich wassersüchtig. Diese Krankheit ist also gemeiniglich nicht eine Krankheit für sich, sondern eine Wirkung einer allgemeinen Krankheit des Körpers, und erfordert daher den Gebrauch innerer Mittel, und die Hülfe der Aerzte. Zuweilen aber häuft sich das Wasser so sehr an, daß man den kalten Brand befürchten, und um diesen zu verhüten, das Wasser ausleeren muß. Dieses thut der Wundarzt durch einen Stich oder Schnitt in den Hodensack. Man sollte, wenn man die meisten chirurgischen Schriftsteller zu Rathe zieht, glauben, daß es gleich viel wäre, welche von diesen beyden Methoden man erwählt; und doch sind beyde in ihren Folgen sehr von einander unterschieden. Der Schnitt öffnet viele Höhlen des zellichten Gewebes, leeret das Wasser jählings aus, und erregt mehrentheils heftige Schmerzen, Entzündung, Geschwüre und den kalten Brand. Der Stich verursacht keinen von diesen Zufällen, eröffnet nur wenige Höhlen, leeret das Wasser zwar langsam, aber eben so gewiß als der Schnitt aus. Die Ausleerung hat zuweilen eine gründliche Cur bewirkt; dieses geschieht aber nur selten, und zufälligerweise: mehrentheils aber befördert sie die Wirkung der innern Mittel. Durch einige Wahrnehmungen beweist der V. daß der Schnitt oft den kalten Brand des ganzen Hodensacks, ja zuweilen den Tod verursacht.

Von

Von dem wirklichen Wasserbruche wird im fünften Abschnitte gehandelt. Es giebt nur drey verschiedene Arten dieses Wasserbruchs. Die erste hat ihren Sitz in den gemeinen Zellengewebe des Saamenstranges (welches man eigentlich die Scheidenhaut des Saamenstranges nennt), und füllt alle Höhlen desselben mit Wasser an. Die zweite Gattung nennt der V. den Bälgleinswasserbruch. Er ist in eben dieser Scheidenhaut des Saamenstranges, aber nur eine einzige Höhle derselben ist ausgedehnt, und stellt einen Sack vor, der voll Wasser ist. Die dritte Art ist der Wasserbruch der Scheidenhaut des Hoden. Diese drey Gattungen sind wirklich von einander unterschieden, und sind örtliche und wirklich chirurgische Krankheiten.

Die erste Gattung des Wasserbruchs ist selten, örtlich, und, wenn sie nicht sehr groß ist, nicht sonderlich beschwerlich. Oft wird sie verkennet, und für einen Krampfaderbruch gehalten. Auch kann man sie leicht für einen Netzbruch halten, denn es scheint zuweilen, als wenn man einen Theil derselben in die Bauchhöhle schieben könnte, der doch aber so gleich wieder herausfällt. Ein Stich, der mit einer Lanzette oder einem Troikart in die Geschwulst gemacht wird, leert gemeiniglich nicht viel und nicht alles Wasser aus. Die Geschwulst muß durch

einen Schnitt geöffnet werden. Dieser leert alles Wasser aus, und die darauf folgende Eiterung verhindert den Rückfall der Krankheit. Mehrentheils ist nur dasjenige Zellengewebe, das den Saamenstrang im Hodensacke umgiebt, voll Wasser; zuweilen aber ist auch so gar die tela cellulosa, die die Saamengefässe innerhalb der Bauchhöhle umgiebt, vom Wasser zugleich ausgedehnt, in welchem Falle der Bauchring sehr erweitert ist. Eine merkwürdige Beobachtung des V. erleutert diesen Fall. Der Hodensack eines Mannes war an einer Seite so stark geschwollen, daß er bis auf die Hälfte der Schenkel herunter hieng. An einigen Orten war die Geschwulst hart anzufühlen, an einigen weich. Hie und da konnte man eine Schwappung fühlen. Der Bauchring war sehr erweitert, die Geschwulst wurde gröſſer, wenn der Kranke stand oder hustete, und kleiner, wenn er sich legte. Je mehr man von der Geschwulst aus dem Hodensacke in die Höhle des Unterleibes drückte, destomehr schwoll der Unterleib auf, und man fühlte eine Schwappung aus dem Hodensacke in den Unterleib, und umgekehrt. Man machte einen kleinen Schnitt in die Geschwulst, welcher 12 Pfund Wasser ausleerte. Der Hodensack wurde nun kleiner, aber in keinem Verhältnisse gegen die Menge des ausgeleerten Wassers. Der Bauchring wurde noch immer

durch

durch einen grossen durchgehenden Körper erweitert, die Geschwulst im Bauche war völlig verschwunden. Nach 5 Wochen öffnete man den ganzen Hodensack, und fand das ganze Zellengewebe des Saamenstranges voll Wasser, welches auf einen gelinden Druck aus allen Theilen dieser Haut floß. Drey Tage floß das Wasser beständig ab, und eine Kraftlosigkeit und Beängstigung nahm so zu, daß der Kranke den 14ten Tag starb. In der Wunde bemerkte man weder Entzündung, noch Eiter, noch Brand. Die tela cellulosa fand man vom Ursprung der Saamengefässe bis an den Bauchring ganz voll Wasser, im Bauchringe war sie zusammengedruckt, unter ihm aber wieder aufgeschwollen. Der Hode und seine Scheidenhaut war gesund. Vermuthlich war die starke und jählinge Ausleerung des Wassers die Ursache des Todes, denn seine Todesart glich derjenigen, die auf grosse Verblutungen folgt.

Der Balgwasserbruch (hydrocele cystica) hat seinen Sitz in eben der Haut, in welcher ihn der vorhergehende hatte, doch mit dem Unterschiede, daß in dem vorhergehenden das Wasser durchgängig durch alle Zellen der Membran verbreitet, in dem gegenwärtigen aber nur in einer Zelle ist, dieselbe nach und nach ausdehnet, und in einen solchen Sack verwandelt, in welchen man die Bälgleinsge-

geschwülste, findet; daher er mit Recht den Namen eines cystischen Wasserbruchs verdient. Er ist nicht selten, und vornemlich bey Kindern anzutreffen. Mehrentheils nimmt er den mittlern Theil der Saamenschnur ein, und ist eyförmig. Selten bemerkt man eine Schwappung deutlich. Der Hode und obere Theil der Saamenschnur ist deutlich zu fühlen. Die Geschwulst ist ohne Schmerz, umschrieben, und behält den Eindruck der Finger nicht. Weit schwerer ist diese Krankheit zu erkennen, wenn sie mit einem wahren Bruche, oder einem andern Wasserbruche verbunden ist; doch auch für diesen Fall giebt der V. brauchbare Regeln.

Zuweilen, und vornemlich bey Kindern, weicht die Geschwulst zertheilenden Mitteln: wenn diese nichts vermögen, muß man sie öffnen. Dieses geschicht durch einen Stich oder Schnitt. Der Stich leert zwar das Wasser aus, hebt die Krankheit auf einige Zeit, aber einen Rückfall derselben verhütet er nicht. Zuweilen wirkt er dennoch wider Vermuthen, und vornemlich bey jungen Kindern eine gründliche Cur. Auf den Schnitt folgt eine Eiterung, und diese bewirkt eine gründliche Heilung. Diese Operation ist leicht und ohne Gefahr, doch kann sie in Körpern von übler Beschaffenheit schwere Zufälle, ja, wie der V. einmal selbst gesehen hat,

den

den Tod verursachen. Zuweilen findet man zween solche Wasserbrüche zugleich im Hodensacke. Man kann sie leicht von einander unterscheiden, so lange sie klein sind; wenn sie aber groß werden, stellen sie nur eine einzige Geschwulst vor. Es versteht sich, daß in diesem Falle ein jeder Sack besonders geöffnet werden muß. Zuweilen ist diese Krankheit auch mit einem Wasserbruche der Scheidenhaut des Hoden verbunden. Verschiedene lehrreiche Wahrnehmungen, womit der V. diesen Abschnitt beschließt, bekräftigen und erläutern das, was bisher gesagt worden ist.

Der siebente Abschnitt handelt von dem Wasserbruche der Scheidenhaut des Hoden. Dies ist der Wasserbruch, der am häufigsten bemerkt wird, und kein Alter verschont. Wir übergehen, was der V. von der Entstehunsart und den Zeichen dieser Krankheit sagt. Das grosse so genannte charackteristische Zeichen dieser Krankheit, worauf sich fast alle Schriftsteller am meisten verlassen, die Durchsichtigkeit der Geschwulst, ist das betrüglichste und ungewisseste Kennzeichen, das diese Krankheit hat. Die Farbe und Consistenz der enthaltenen Feuchtigkeit, die Dicke der Scheidenhaut des Hoden und der gemeinen Häute des Hodensacks machen die Geschwulst oft ganz undurchsichtig. Wohl zu merken

ken ist es, daß der Hode nicht in der Mitte des Sacks liegt, und allenthalben mit Wasser umgeben ist. Die Scheidenhaut vereiniget sich mit dem Hoden an den hintern und obern, zuweilen mittlern Theile der Geschwulst: an diesem Orte ist kein Wasser, und kein Instrument kann hier eine Oeffnung machen ohne den Hoden zu verletzen; da hingegen man alle andere Orte ohne Gefahr durchbohren kann. An diesem Orte bemerkt man auch keine Schwappung einer Feuchtigkeit, und die Geschwulst fühlt sich hier ganz anders an, als an allen andern Orten. Ueberhaupt verschaft dieser Umstand die wichtigsten Zeichen dieser Gattung des Wasserbruchs.

Zuweilen ist eine Verhärtung des Hoden mit diesem Wasserbruche verbunden, in welchem Falle man die Krankheit einen Wasserfleischbruch (hidrosarcocele) nennet. Gemeiniglich sieht man das Wasser als die Ursache der Verhärtung des Hoden an. Dieses ist ein Irrthum. Immer bemerkt man zuerst die Verhärtung des Hoden, und diese verursacht nach und nach eine Anhäuffung von Wasser. Man muß einen einfachen Wasserbruch ja sorgfältig von diesem Wasserfleischbruche unterscheiden. Jenen kann man ohne Gefahr öffnen, ja ohne eine Oeffnung nicht heilen. Hier trägt eine Oeffnung nicht allein zur Cur der Hauptkrankheit, des Fleisch-

bruchs,

bruchs, ja nicht einmal zur Erleichterung der Beschwerden nichts bey, sondern sie verursacht auch jederzeit die heftigsten Zufälle, Schmerzen, Entzündung, den Krebs, ja den Tod. Einige Wahrnehmungen des V. beweisen dieses. Die Castration ist das einzige Mittel. Die Verhärtung des Hoden kann in diesem Falle zuweilen von einem venerischen Gift entstanden seyn. Eine Oeffnung der Geschwulst ist hier eben so schädlich als im vorhergehenden Falle. Das Queckſilber hebt oft die Verhärtung des Hoden, und mit dieser verschwindet mehrentheils das angehäufte Wasser. Geschieht dieses letztere nicht, so kann man, wenn die Verhärtung des Hoden völlig zertheilt ist, das Wasser durch eine Oeffnung ohne Gefahr ausleeren.

Nur zweymal hat den V. gesehen, daß sich ein Wasserbruch zertheilt hat. Ein Mann, der einen grossen Wasserbruch von dieser Art hatte, bekam zum erstenmal einen Anfall vom Podagra, welcher 6 Wochen dauerte; während dieser Zeit verschwand der Wasserbrach nach und nach, und kam nicht wieder. Ein andrer bekam auf den Hodensack, der von einem alten Wasserbruch stark ausgedehnet war, einen heftigen Stoß, die darauf erfolgte Geschwulst, Entzündung und Suggilation wurde durch Bähungen und Breyumschläge innerhalb 14 Tagen zer-

theilet. Der Wasserbruch schien während dieser Zeit merklich kleiner geworden zu seyn, und verschwand, nach dem man dieselben Mittel noch 3 Wochen lang fortgesetzt hatte, völlig, kam auch nicht wider. Der V. hat nachher denselben Versuch nie wieder glücken gesehen.

Achter Abschnitt. Von den Heilungsmethoden des Wasserbruchs der Scheidenhaut des Hoden. Die erleichternde Methode (palliativa) leert das Wasser aus, verhütet aber eine neue Anhäuffung desselben nicht. Diese Methode erfordert nur eine kleine Oeffnung in den Sack, ist ohne alle Gefahr und Unbequemlichkeit, und kann beynahe in allen Gesundheitsumständen des Kranken unternommen werden. Durch die zweyte Curart leeret man nicht allein das Wasser aus, sondern verhütet auch eine neue Ansammlung desselben. Diesen Endzweck erfüllet sie durch eine völlige Vernichtung der Höhle der Scheidenhaut, und erfordert daher eine grosse Behutsamkeit.

Die Erleichterungscur erfordert nur eine kleine Oeffnung der Geschwulst, welche man, vermittelst einer Lanzette, oder des Troikarts, macht. Wenn man sich der Lanzette bedienet, so verschiebet sich leicht die gemachte Oeffnung, ein Theil des

Wassers

Wassers bleibt entweder in der Scheidenhaut, oder tritt in das zellichte Gewebe des Hodensacks: Unbequemlichkeiten, die man bey dem Gebrauche des Troikarts nicht zu befürchten hat. Am besten stößt man den Troikart in die vordere Seite des Hodensacks, denn hier ist das Wasser am häufigsten, der Hode am meisten von seiner Scheidenhaut entfernt, und vor Verletzungen gesichert. Die Oeffnung heilet in kurzer Zeit von sich selbst zu. In übel beschaffnen Körpern verursacht sie zuweilen Entzundung, Fieber und Schmerz, und dadurch eine gründliche Cur der Krankheit. Ja der V. hat den Brand, und in einem Falle, wo man die Geschwulst zu einer Zeit, da eben der Hodensack sehr entzundet war, öffnete, den Tod darauf erfolgen sehen.

Gründlich sucht man diese Krankheit auf eine doppelte Art zu heilen. Einige suchen durch einen Stich in die Geschwulst eine Entzundung der Scheidenhaut, und vermittelst dieser eine Verwachsung derselben mit der weissen Haut des Hoden zu verursachen. Andere machen eine grosse Oeffnung, erregen eine Eiterung, welche die Scheidenhaut des Hoden zerstöhrt, und auf diese Art einen Rückfall der Krankheit verhindert. Nach der ersten Methode macht man entweder vermittelst eines Haarseils, oder einer Lanzette, oder eines Troikarts nur eine

kleine Oeffnung, deren Wirkung aber nach der verschiedenen Beschaffenheit des Körpers sehr verschieden ist; denn zuweilen erregt sie nur eine geringe Entzündung, in welchem Falle entweder die Scheidenhaut ganz und gar nicht, oder nur an einigen Orten mit dem Hoden verwächst: zuweilen erregt sie weit heftigere Zufälle, als der Wundarzt und Kranke erwarteten: zuweilen, und vielleicht oft, erreicht der Wundarzt seine Absicht vollkommen durch dieselbe. Der Wundarzt also, der diese Methode erwählt, kann nie mit Gewißheit eine gründliche Heilung vorher versprechen. Durch eine freye und grosse Oeffnung der Geschwulst erhält man dieselbe allezeit gewiß.

Diese macht man entweder mit einem Aetzmittel, oder dem Messer. Das Aetzmittel verursacht viele Schmerzen, und dringt selten bis auf die Scheidenhaut des Hoden; man muß diese alsdann noch mit dem Messer öffnen, und gewinnt also wenig oder nichts durch den Gebrauch des Aetzmittels. Am besten öffnet man also die Geschwulst mit einem Schnitt. Verschiedene Schriftsteller halten diese Methode für sehr gefährlich; sie ist es aber ganz und gar nicht, wenn sie auf die gehörige Art, und an Personen, die zur Operation tauglich sind, verrichtet wird. Ein hohes Alter, Cachexie, Neigung

gung zur Leucophlegmatie, unmäßige Lebensart, andre Krankheiten der Hoden und des Hodensacks u. s. w. sind gegründete Einwürfe gegen die Operation.

Man macht mit einer Lanzette in den untern und vordern Theil der Geschwulst einen Stich durch den Hodensack und die Scheidenhaut; man macht ihn gleich so gros, daß man alsbald den Finger hinein bringen kann, ehe alles Wasser ausfliesset, und die Geschwulst zusammen fällt. Auf den Finger bringt man ein Bistouri in die Oeffnung, und mit diesen schneidet man den Hoden- und Wassersack in seiner ganzen Länge auf. Einige machen einen kleinen Schnitt, in der Absicht die Heftigkeit der Zufälle dadurch zu vermindern; selten aber erreichen diese ihre Absicht, oft hingegen verfehlen sie den Hauptentzweck; die gründliche Heilung des Wasserbruchs. Man bringt in die Höhle der Scheidenhaut ein wenig trockne Charpie, (denn nicht ohne grosse Gefahr stopfen einige diese Höhle ganz voll Charpie) bedeckt die Wunde mit Compressen, und legt einen Tragbeutel an. Schmerzen, Entzündung und ein Fieber folgen gemeiniglich auf diese Operation, und erfordern eine sorgfältige Aufmerksamkeit. Bemerkt man nach der Operation, daß die Scheidenhaut des Hoden sehr groß, dick und

hart ist, so befördert man die Cur, wenn man so gleich ein ovales Stück derselben mit dem Messer weg nimmt. Ein Wasserbruch der vom Wasser allzusehr ausgedehnt ist, ist zu dieser Operation nicht geschickt. Die jählinge Erschlaffung des vorher stark ausgedehnten Hodensacks veranlaßt einen starken Zufluß der Säfte, und dieser verschiedne heftige Zufälle. Besser leert man in diesem Falle das Wasser zuerst durch Hülfe eines Troikarts aus; und wenn nachdem die Geschwulst von neuen wieder bis zu einer mittelmäßigen Größe angewachsen ist, unternimmt man die Operation mit mehr Sicherheit. Ein jeder sieht leicht ein, daß diese Operation nie ohne Gefahr ist, daß sie von der freyen Wahl des Kranken abhängen müsse, und daß die Leibesbeschaffenheit einiger Kranken so beschaffen seyn kann, daß sie sich zeitlebens nur mit der Erleichterungscur behelfen müssen. Alle andre Methoden diese Krankheit gründlich zu heilen, gefallen dem V. nicht, das Haarseil ausgenommen, dessen er sich in Fällen, wo der Schnitt nicht sicher genug zu seyn scheint, öfters bedient.

Der Blutbruch, welcher im neunten Abschnitte abgehandelt wird, hat seinen Sitz entweder in der Scheidenhaut des Hoden, oder in der weissen Haut desselben, oder in der gemeinen Zellenhaut der Saa-

menge

mengefässe. Der V. hat viele besondre Gattungen dieses Bruches bemerket. Der Troikart oder die Lanzette, mit welcher man den Wasserbruch der Scheidenhaut des Hoden öffnet, verletzt zuweilen eins der Gefässe dieser Haut, welche in dieser Krankheit gemeiniglich sehr aufgeschwollen sind; das Blut färbt das herausfliessende Wasser, und dringt, so bald alles Wasser ausgeleert ist, und die Oeffnung sich schließt, zum Theil in die Scheidenhaut des Hoden, zum Theil auch in die zellichte Haut des Hodensacks, welchen man daher in wenig Stunden eben so stark aufgeschwollen findet, als er es vor der Operation war. Dies ist die erste Art des Blutbruchs. Zuweilen fließt das Wasser aus der gemachten Oeffnung des Hodensacks ungefärbt, kurze Zeit darauf aber findet man die Scheidenhaut des Hoden eben so sehr aufgeschwollen, als vor der Operation. Hier ist kein Gefäß durch das Instrument verletzet, sondern der starke Zufluß der Feuchtigkeiten in den, durch die Ausleerung alles Wassers jähling erschlafften Hodensack, zerreißt die schon widernatürlich gespannten und ausgedehnten Gefässe der Scheidenhaut des Hoden, und verursacht eine Ergiessung des Bluts in die Höhle dieser Haut; die zweyte Gattung des Blutbruches. Diese zwey Blutbrüche erfordern nie die Castration; ein Schnitt in die Geschwulst leeret das Blut aus, und heilet

zu gleicher Zeit den allezeit vorhergehenden Wasserbruch gründlich. Zweymal nur hat der V. diese zwo Arten des Blutbruchs durch Aderlassen, den Gebrauch der Fieberrinde, und andere Mittel zertheilt. In Körpern, deren Blut aufgelöst, dünn und zur Fäulniß geneigt ist, entsteht zuweilen nach der Operatirn eines Wasser- oder Blutbruchs ein lang anhaltendes Bluten, wobey die Wunde unentzündet und unschmerzhaft bleibt. Die Fieberrinde nebst einer mineralischen Säure stillet das Bluten, und befördert die Eiterung und Heilung der Wunde.

Die zwo letzten Arten des Blutbruchs sind seltner aber auch wichtiger als die zwo ersten. Das abrigte Gewebe des Hoden erschlaft zuweilen, der Hode schwillt auf, wird weich, und zuweilen so schlaff, daß man ihn ohne Schmerzen zu verursachen ganz breit drucken kann. Zuweilen tritt würklich Blut in die Substanz des Hoden aus, man fühlt äusserlich eine Fluctuation, und kann es leicht für einen Wasserbruch halten. Oeffnet man die Geschwulst, so fließt nur ein wenig, dünnes, einer dünnen Chokolate ähnliches Blut heraus, und die Geschwulst wird dadurch nicht viel kleiner, auch in kurzer Zeit eben so groß wie vorher. Dieses ist die dritte Art des Blutbruchs. Die Castration ist das

einzige

einzige Mittel in diesem Falle, zumal wenn die aus Irrthum gemachte Oeffnung so stark und lange blutet, (und dieses geschieht zuweilen) daß man Ursach hat, besorgt zu werden.

Die letzte Gattung des Blutbruchs, welche ihren Sitz in der Zellenhaut des Saamenstranges hat, entsteht auf folgende Art. Ein Ast, oder der Stamm der Saamenblutader selbst zerreißt; das Blut tritt aus derselben in eine Höhle der Zellenhaut, dehnt sie in einen Sack aus, und verursachet eine Geschwulst, die voll Blut ist. Gemeiniglich ist eine äusserliche Gewalt die Ursach dieses Bruchs. Der V. hat ihn nach einem Falle, und ein ander mal bey einer grossen Anstrengung der Kräfte zur Ausleerung eines harten Stuhlgangs plötzlich entstehen sehen. Wenn dieser Bruch noch neu ist, so läßt er sich zuweilen zertheilen, mehrentheils aber ist man genöthiget, denselben aufzuschneiden, das ausgetretne und verdickte Blut auszuleeren, und den Sack durch eine Eiterung zuschliessen. Das Bluten aus der verlezten Ader hält zuweilen nach der Operation noch an, und läst sich nicht stillen. Eine Wahrnehmung des V. erläutert diesen Fall, und beweißt, daß man in solchen Umständen seine Zuflucht oft zur Castration nehmen muß.

In dem Sacke eines wahren Bruchs kann sich zuweilen Wasser sammeln. Der Bruch kann zu gleicher Zeit eingeklemmt seyn. Man kann dieses als eine besondere Art eines Wasserbruchs ansehen, in welchen sich das Wasser zuweilen so anhäuft, daß eine Oeffnung nothwendig wird. Windbrüche giebt es nicht. Varicocele ist eine knotichte Erweiterung der Adern des Hodensacks, und ist entweder ohne alle Beschwerde, oder die Folge einer andern Krankheit des Hoden oder Hodensacks. Der Krampfaderbruch (cirsocele) ist eine varicoese Ausdehnung der Saamenblutader. Ein wüster oft unerträglicher Schmerz, und die Verwelkung des Hoden sind die Folgen davon. Von den Mitteln, die gemeiniglich in dieser Krankheit vorgeschlagen werden, hat der V. nie eine besondere Wirkung gespühret.

Der Fleischbruch (Sarcocele) ist eine Verhärtung, Ausdehnung, und Verstopfung des adrigten Theils des Hoden. Zuweilen ist die Ueberfläche des verhärteten Hodens eben, zuweilen uneben; zuweilen ist der Hode schmerzhaft, zuweilen nicht: zuweilen ist der Samenstrang zugleich verhärtet, und der Nebenhode angeschwollen, zuweilen nicht. Dies ist der verschiedne Zustand, in welchen man diese Krankheit zu verschiednen Zeiten antrift, und

welcher

welcher dieselbe als einen gutartigen, zuweilen aber als einen bösartigen, ja oft als einen wahren Krebs charakterisirt. Oft bleibt die Krankheit lange gutartig, zuweilen wird sie bald und schnell bösartig; zuweilen scheint sie eine örtliche Krankheit zu seyn, zuweilen aber zeigt eine blasse Gesichtsfarbe, Unverdaulichkeit, Ekel, Colikschmerzen, öfterer Durchfall, u. s. w. daß die ganze Leibesbeschaffenheit schadhaft ist. Der Saamenstrang bleibt auch zuweilen lange weich und gut, zuweilen aber wird er bald hart und schadhaft. Die Alten glaubten, (und noch einige Neuere glauben es so gar) daß der Fleischbruch in einer widernatürlichen fleischigten Excrescens, die sich am Hoden erzeigte, bestünde, welche man mit dem Messer abschneiden, oder einem Aetzmittel verzehren müste. Nie aber findet man eine solche Excrescenz, und das, was die Alten dafür ansahen, war vermuthlich der verhärtete Nebenhode, oder eine erhabene Stelle am verhärteten Hoden, oder wohl gar eine Verhärtung am Saamenstrange. Man sieht daraus, wie schädlich ihr Irrthum, und wie verderblich für den Kranken ihre Heilungsart war, welche nur einen kleinen Theil des scirrhösen Hoden weg nahm, und den grössern Theil, welchen sie zurück ließ, in einen Krebs verwandelte. Daß sich in der Scheidenhaut eines verhärteten Hoden oft Wasser anhäuffet, und man sich

hüten muß diesen Fall für einen einfachen Wasserbruch zu halten, ist oben schon erinnert worden. Es sammlet sich aber auch zuweilen selbst in dem Körper des verhärteten Hoden eine Feuchtigkeit an, die zuweilen wässericht; zuweilen eiterich ist, und den Wundarzt leicht zu den Irrthum verleiten kann, die Krankheit für einen Wasserbruch oder Abscess zu halten, eine Oeffnung zu machen, und dadurch den bisher gutartigen Scirrhus des Hoden, in einen Krebs zu verwandeln.

Durch Arzeneymittel richtet man in dieser Krankheit nichts aus, die Castration bleibt immer das einzige Mittel, zu welchen man zuletzt seine Zuflucht nehmen muß. Viele geben den Rath, den Kranken nicht eher zu castriren, als bis der Hode schmerzhaft wird; ein schädlicher Rath, den die Zaghaftigkeit, oder eine falsche Hoffnung eingiebt. Man glaubt nämlich, daß die Operation gefährlich sey, und daher nicht eher, als bis sie offenbar nothwendig wird, unternommen werden dürfe. Dies ist eine irrige Meynung; denn so lange der Hode so beschaffen ist, daß man ihn von allen Seiten betrachtet, als einen gutartigen Scirrhus ansehen kann, so kann man nicht allein die Castration ohne alle Gefahr unternehmen, sondern dies ist auch wirklich der einzige Zustand des Hoden; in

welchem

welchem diese Operation unternommen werden kann; denn so bald der Hode schmerzhaft wird, das ist, anfängt krebshaft zu werden, wird er zur Operation untauglich, und nur unter diesen Umständen wird die Operation gefährlich. Wie oft schneidet man nicht einen gutartigen Scirrhus der Brust mit den besten Erfolg aus? wie selten hingegen einen verborgenen Krebs? Die Castration also so lange verschieben, bis der Hode schmerzhaft wird, ist, den Kranken nicht eher heilen wollen, als bis er nicht mehr zu heilen ist. Mit grosser Aufmerksamkeit muß daher der Wundarzt, ehe er die Operation unternimmt, die Leibesbeschaffenheit des Kranken, und den Zustand der Hoden und der Saamengefässe untersuchen. Entdeckt man bey dieser Untersuchung merkliche Fehler, so kann man von der Operation nichts erwarten, als daß sie den Tod des Kranken befördert. Sind alle Umstände günstig, so macht ein vernünftiger Wundarzt die Operation, und erwartet mit Recht einen glücklichen Erfolg. Freylich betrügt er sich zuweilen in seiner Erwartung, denn bey der strengsten Aufmerksamkeit, kann zuweilen ein Fehler des Körpers unentdeckt bleiben, der den glücklichen Erfolg der Operation vereitelt. Der V. zeigt alle Umstände genau an, von welchen der Erfolg der Operation abhänget, und auf welche der Wundarzt aufmerksam seyn muß.

Man

Man kann einwenden, daß man nach dieser Methode zuweilen einen Hoden abschneiden kann, der zeitlebens gutartig geblieben wäre, (denn dieses geschieht zuweilen) und die Operation nie erfordert haben würde; daß der Kranke daher ohne Noth eines Theils beraubet, und einer schmerzhaften Operation unterworfen wird. Dieses kann wirklich zuweilen geschehen, aber wenn es auch geschicht, hat der Kranke doch immer Vortheil dabey. Der Verlust eines Hoden, der doch völlig unnütz und immer beschwerlich ist, ist für nichts zu rechnen gegen die Befreyung von der Furcht für einen Krebs; denn niemand weiß gewiß, ob sein scirrhöser Hode zeitlebens gutartig bleiben werde.

Gemeiniglich sagt man, wenn der Saamenstrang aufgeschwollen ist, so könne man die Castration nicht mehr unternehmen. Diese Regel kann zu einen Irrthum Gelegenheit geben. Wenn der Saamenstrang dicke, aufgeschwollen, hart, stramm, knoticht, uneben und schmerzhaft ist, so ist er wirklich scirrhos, und in diesem Falle würde man dem Kranken durch die Operation einen schmerzhaften Tod verursachen. Zuweilen aber gesellt sich zum Fleischbruche eine varicöse Aufschwellung des Saamenstranges (Krampfaderbruch) oder eine Wasseransammlung in der Zellenhaut des Saamenstranges.

In

In diesem doppelten Falle ist die Geschwulst des Saamenstranges keine Einwendung gegen die Operation. Einige glauben, und der V. hat es in der ersten Ausgabe dieses Buchs selbst behauptet, daß ein Scirrhus des Hoden seinen Anfang nicht in der Nebenhode nehmen könne; die Erfahrung aber lehret das Gegentheil. Die Operation macht der V. auf folgende Art: Er öffnet die Haut des Hodensacks durch einen Schnitt, der vom Bauchringe bis an den untersten Theil des Hodensacks geht, (denn man gewinnt nichts, und setzt sich vielen Unbequemlichkeiten aus, wenn man den Schnitt kleiner macht,) alsdann sondert er die Pulsader des Saamenstranges von dem abführenden Gefäß mit den Fingern ab, unterbindet jene mit einem Faden, und schneidet den Saamenstrang einen viertel oder halben Zoll breit unter der Ligatur ab, dann, und nicht eher, sondert er den Hoden vom Hodensacke ab. Wir übergehen verschiedene lehrreiche Anmerkungen, welche die Operationen betreffen, und bemerken nur, daß der V. von der Ligatur nie schlimme Zufälle entstehen gesehen hat.

Es kann Fälle geben, wo man zweifelhaft ist, ob der Kranke einen einfachen Wasserbruch oder einen Wasserfleischbruch hat. Wenn man hier sogleich die Castration unternehmen wollte, würde man sich der Gefahr aussetzen, nur einen Wasserbruch anzutreffen, und dem

Patienten einen gesunden Hoden abzuschneiden. Der V. rathet daher in diesem Falle zuerst die Geschwulst mit einen Troickart zu öffnen, und wenn man nach Ausleerung des Wassers findet, daß der Hode scirrhos ist, denselben so gleich wegzunehmen. Die angehängten Beobachtungen des V. sind lehrreich, und beweisen, daß zwar auch unter mißlichen Umständen die Operation zuweilen glücklich, doch aber mehrentheils unglücklich ausfalle.

Die Uebersetzung läßt sich wohl lesen. Wir haben sie mit der Urschrift verglichen, und nur wenige Stellen gefunden, in welchen der Uebersetzer den Sinn des V. nicht deutlich genug auszudrucken scheint.

VII.

An Eſſay on the Cure of the Hydrocele of the Tunica Vaginalis Teſtis by Joſeph Elſe, Surgeon to St. Thomas's Hoſpital. London for. ſ. Wilkie, 1770. 8. 68. Seiten.

Unter allen bekannten Heilungsarten des Waſſerbruchs der Scheidenhaut des Hoden iſt keine, welche dieſe Krankheit allezeit gewiß und gründlich, und zugleich ohne Gefahr und ſchwere Zufälle zu erregen, heilt. Es iſt bekannt, daß man dieſe Krankheit auf eine doppelte Art gründlich zu heilen ſucht; einige Wundärzte nämlich ſuchen durch einen Stich in die Geſchwulſt das Waſſer auszuleeren, eine Entzündung in der Scheidenhaut, und vermittelſt dieſer eine Verwachſung derſelben mit der weiſſen Haut des Hoden zu verurſachen; andre machen eine groſſe Oeffnung in die Geſchwulſt, und erregen eine Eiterung, welche die Scheidenhaut des Hoden zerſtöhrt, und auf dieſe Art einen Rückfall der Krankheit verhindert. Der Stich verurſacht zwar nie bedenkliche Zufälle, aber er bewirkt nicht allezeit

zeit eine gründliche Cur: der Schnitt heilet die Krankheit zwar allezeit gründlich, verursacht aber auch mehrentheils schwere und gefährliche Zufälle. Der V. schlägt daher eine Curmethode vor, die ohne Beschwerde und Gefahr vermittelst eines Aetzmittels diesen Wasserbruch allezeit gewiß und gründlich hebt. Zwar schon lange hat man Aetzmittel in dieser Krankheit gebraucht, aber nicht auf die gehörige Art, und daher kömmt es, daß man bisher gegründete Einwürfe gegen den Gebrauch dieser Mittel gemacht hat.

Der V. verfährt auf folgende Art. Er legt auf den vordern und untern Theil des Hodensacks ein kleines Aetzmittel; denn es braucht nicht groß zu seyn, und alles, was man zu erhalten sucht, kann man durch ein Aetzmittel erhalten, daß einen Schorff (eschara) von der Grösse eines Louis d'or macht. Man kann nicht wohl einen Verband an den Hodensack legen, und daher auch nicht leicht verhindern, daß das Aetzmittel nicht weiter um sich frist, als es soll. Ein Aetzmittel von der Grösse eines halben Louis d'or wird daher gewiß einen Schorf von der Grösse eines ganzen, ja eines doppelten Louis d'or machen. Das Aetzmittel muß bis auf die Scheidenhaut des Hoden dringen, und dieselbe anfressen, ja, wo möglich, durch fressen,

man

man muß es deswegen eine längere oder kürzere Zeit aufliegen lassen, nachdem man die Häute der Geschwulst für weniger oder mehr dick zu halten Ursach hat: zum wenigsten muß man es 5 Stunden lang liegen lassen; ja man kann es 24 Stunden lang ohne Gefahr liegen lassen, nur muß man Acht darauf haben. So bald man es abgenommen hat, legt man eine Digestivsalbe, oder den bekannten Milchbrey auf den Schorf, um den Hodensack aber einen Tragbeutel, und rathet dem Kranken sich ins Bette zu legen. Viele haben aber während der ganzen Cur sich nie ins Bette gelegt, ohne sich dadurch üble Zufälle zuzuziehen. So bald man das Aetzmittel abgenommen hat, oft aber auch erst 24 Stunden, ja zuweilen 2 bis 3 Tage nachher, fängt der Kranke an, über Schmerzen im Hodensacke Rücken, und Därmen zu klagen; der Puls wird geschwinder, und die Zunge weißlich. Acht und vierzig Stunden nach der Wegnehmung des Aetzmittels bemerkt man gemeiniglich eine grössere Härte und Spannung im Hodensacke, und man fühlt deutlich, daß sie vornämlich in der Scheidenhaut sey. Das Fieber und die Colikschmerzen dauren selten über 24, oder höchstens 48 Stunden, und sind gemeiniglich so unbeträchtlich, daß sie selten ein Aderlaß, oder innres Mittel erfordern. Solten indessen der Puls zu schnell, und die Rückenschmerzen zu heftig

werden, so kann man ein oder zweymal eine Ader öffnen, und ein Clystier verordnen; dann verschwinden so gleich alle Beschwerden, und dann kann der Kranke das Bette verlassen, und umher gehen; nur muß er einen Tragbeutel tragen. Der Schorf fällt in wenig Tagen ab, die entblöste Scheidenhaut des Hoden erscheint, und man kann es ihr leicht ansehen, daß sie vom Aetzmittel angegriffen ist, und daß eine Absonderung an derselben bevorsteht. Sie tritt nach und nach durch die Oeffnung des Hodensacks heraus. So bald es scheint, daß sie bersten will, kann man sie mit einer Lanzette durchstossen; man erhält aber dadurch keinen andern Vortheil, als daß man den Kranken von der Schwere des Hodensacks befreiet. So bald das Wasser ausgeflossen ist, fällt der Hodensack zusammen; die mit der Lanzette gemacht Oeffnung schliest sich, und verhindert, daß die Luft nicht in die Höhle der Scheidenhaut eindringet, und den Hoden berühret. Nunmehro gehen täglich 4 bis 6 Wochen lang häutige Stücken mit dem Eyter weg, und die Härte des Hodensacks nimmt nach und nach ab. Wenn diese Absonderung vorbey ist, so verschwindet alle Härte, und es entsteht bald eine Narbe, die nicht gröſſer als die Spitze eines Fingers ist, und fest mit dem Hoden verwächst, den man während der ganzen Cur nicht zu sehen bekömmt, und den der äusserlich aufgelegte Verband nicht berühren und reizen kann.

Ein

Ein jeder der während der ganzen Cur auf alle Umstände aufmerksam ist, wird leicht merken, daß die ganze Scheidenhaut durch das Aetzmittel entzündet wird, und sich nach und nach stückweise absondert, und wegeitert. Dieses beweisen; der lang anhaltende Ausfluß des Eyters, und Abgang häutiger Stücke; die Härte und Spannung, welche nach der Auflegung des Aetzmittels über den ganzen Hodensack entsteht, und nach und nach abnimmt, so wie die Eiterung und Absonderung anhält: die Weichheit und Schlafheit des Hodensacks nach vollendeter Cur; denn nichts hartes fühlt man alsdann in demselben, so dick auch immer die Scheidenhaut des Hoden vorher gewesen seyn mag.

Der V. hat diese Cur, so wohl in dem Hospitale, welchem er vorsteht, als auch in seiner privat Praxis sehr oft verrichtet, und hat die fieberhaften Zufälle nie länger als 3 Tage, selten länger als 24 Stunden anhalten, auch nie grosse Schmerzen, oder einen Anschein von Gefahr entstehen sehen. Herr Baker verrichtet diese Cur auf eben diese Art, nur mit dem Unterschiede, das er ein breiteres Aetzmittel auflegt, und die Scheidenhaut nie mit der Lanzette öffnet. Er hat dem V. versichert, daß er seit 29 Jahren diese Methode so wohl im Hospitale, als auch in seiner privat Praxis gebraucht, sie an

Personen von allerhand Alter, zuweilen an beyden Seiten des Hodensacks zugleich verrichtet, und sie nie nur einigermaassen gefährlich befunden habe.

Der V. hat angerathen, das Aetzmittel nur allein auf den vordern und niedern Theil des Hodensacks zu legen, nur allein aber in der Absicht, den Abgang des Eiters und der häutigen Stücke durch eine niedere abhängende Oeffnung zu erleichtern: sollten daher einige besondere Umstände diesen Ort zu dieser Absicht untauglich machen, so kann man einen andern dazu erwählen. Der V. hat dieses selbst zuweilen gethan. Es ist bekannt, daß dieser Wasserbruch eine eyförmige Geschwulst macht, die mit einem Ende nach oben, mit dem andern nach unten gerichtet ist. Einst fand sie der V in einer widernatürlichen Lage, die ohne Zweifel der lange Gebrauch des Tragebeutels verursacht hatte: nämlich das eine Ende der Geschwulst war nach vorn, das andere nach hinten gerichtet, auf dem Grunde des Hodensacks fühlte man ganz deutlich den Hoden, und an der hintern Seite desselben den Saamenstrang: man muste also das Aetzmittel auf den vordern und obern Theil des Hodensacks legen, und es entstand während der ganzen Cur keine Unbequemlichkeit davon.

Die gemeine Methode das Aetzmittel zu gebrauchen ist fehlerhaft. Man legt nämlich ein Aetzmittel,

tel, das so lang als die Geschwulst ist, auf, und schneidet den Schorf, welchen es macht, der Länge nach mit einer Lanzette auf. Das Aetzmittel ist zu groß, die mit der Lanzette gemachte Oeffnung verstattet der Luft einen freyen Eintritt in die Höhle der Scheidenhaut, und entblößt den Hoden, welcher alsdann von dem äusserlich aufgelegten Verbande berührt, gedruckt und gereizt wird. Wenn hier schwere Zufälle entstehen, so entstehen sie nicht von der Entzündung der Scheidenhaut, sondern des Hoden selbst, und vermuthlich schadet diesem die Luft, gewiß aber noch mehr die Berührung des Verbandes.

Zuletzt widerlegt der V. noch einige Einwürfe, die man gegen diese Methode macht. Man sagt nämlich: durch diese Methode erhält man nicht allezeit seinen Endzweck, nämlich, die gründliche Heilung des Wasserbruchs. Man kann diesen Einwurf gegen alle Methoden machen. Die Methode des V. fehlt selten; der V. wenigstens hat sie nie fehlen gesehen; und gemeiniglich hat der Wundarzt, wenn sie fehlt, das Aetzmittel nicht lange genug liegen lassen; dieses ist aber ein Fehler des Wundarzts, nicht der Methode, der sich auch leicht verbessern läst, wenn man das Aetzmittel zum zweitenmal auflegt, und alsdann lange genug liegen läßt. Auch kann man, wenn sich der Schorf

abgesondert hat, und man nicht die gehörige Härte und Spannung in der Geschwulst, das Zeigen der Entzündung der Scheidenhaut, bemerkt, die entblöste Scheidenhaut mit dem Höllenstein berühren, und alsdann noch eine hinlängliche Entzündung in derselben erregen.

Der zweyte Einwurf ist: das Aetzmittel dringet selten durch die Scheidenhaut, und wenn es dieses nicht thut, muß man sie nachher mit einem Messer öffnen, eben so als wenn vorher gar kein Aetzmittel wäre aufgeleget worden. Diesen Einwurf macht vornemlich H. Pott. Der V. glaubt mit H. Pott, daß das Aetzmittel selten die Scheidenhaut durchdringe; er glaubt aber auch, daß, wenn es nur bis auf die äussere Seite dieser Haut dringet, sie reizt und anfrißt, eine Entzündung entstehe, die sich durch die ganze Scheidenhaut erstreckt, und macht, daß sie nach und nach weg eitert. Es ist also nicht nöthig, daß das Aetzmittel durchdringe; und schädlich, wenn man den Schorf mit der Lanzette durchschneidet.

Das Aetzmittel verursacht mehr Schmerzen als das Messer: genug, wenn sich die Kranken nicht so sehr vor den Aetzmittel als vor den Messer fürchten, und die Schmerzen, welche das erstere verursacht, so wohl ertragen können, daß sie mehrentheils

theils dabey herum gehen. Manche, dies ist der letzte Einwurf, erwählen das Aetzmittel, weil es nicht so viel Geschicklichkeit auf Seiten des Wundarztes erfordert, als der Schnitt. Der Schnitt ist wirklich eine der leichtesten Operationen in der Chirurgie, und es wird nicht mehr Geschicklichkeit erfordert, diesen gehörig zu machen, als erfordert wird, zu verhüten, daß das Aetzmittel nicht zu weit um sich frißt.

Den Beschluß machen drey Beobachtungen, die das, was bisher gesagt worden ist, zum Theil bestätigen. Eine davon ist besonders merkwürdig; sie enthält die Geschichte eines zwey und sechzig jährigen Kranken, dem man auf beyden Seiten des Hodensacks zugleich einen Wasserbruch durch Hülfe des Aetzmittels glücklich und ohne beschwerliche Zufälle geheilet hat. Der V. macht dabey die Bemerkung, daß man diese Cur auch an ziemlich bejahrten Kranken ohne Furcht und Gefahr unternehmen könne; dieses läst sich vom Schnitte nicht sagen.

VIII.

An Account and Method of the Cure of the Bronchocele or Derby Neck, to which are subjoined, Remarks on some Parts of Mr. Alexander's Experimental Essays. By Thomas Prosser. London, bey *W. Owen.* 1770. 8. 10 Bogen.

Die Hauptabsicht des V. ist, ein Mittel bekannt zu machen, dessen er sich zur Zertheilung der Kröpfe mit grossen Nutzen bedienet hat. Da aber viele Schriftsteller fast alle Geschwülste am Halse, ob sie gleich von sehr verschiedener Natur sind, Kröpfe nennen, so erinnert der V. daß sein Mittel nicht gegen alle diese verschiedene Gattung der Kröpfe wirksam sey, und beschreibet diejenige Art, gegen welche es allein etwas vermag, folgender Gestalt. Die Geschwulst entsteht an der vordern Seite des Halses, und zwar immer zwischen dem achten und zwölften Jahre. Sie wächst drey, vier, fünf Jahr lang, und oft in dem letzten halben Jahre dieser Zeit mehr, als in einem oder zweyen Jahren vorher.

her. Sie nimmt gemeiniglich die ganze vordere Seite des Halses ein, und ist an ihrem niedrigsten Theile am breitesten. Im Anfang ist sie weich, nach und nach wird sie härter und umschrieben, und verursacht einen beschwerlichen Othem. Immer hat der V. diese Krankheit nur bey Frauenzimmern, nie bey Mannspersonen bemerkt. Am häufigsten trift man sie in der Grafschaft Derby an, daher auch die Krankheit den Namen Derby Neck erhält. In einem kleinen Dorfe dieser Grafschaft hat der V. 50 mit diesem Uebel behaftete Mädchen gefunden. Die Patienten sind übrigens mehrentheils vollkommen gesund. Es geben einige eine scrophulose Beschaffenheit der Säfte als die Ursach dieses Uebels an, da doch Knaben, welche nie Kröpfe bekommen, dieser Cacochymie eben so wohl unterworfen sind, als Mädchen. Ein künstliches Geschwür verhindert das Wachsthum der Geschwulst, ja es bringt oft eine Abnahme derselben hervor. So bald man aber ein solches Geschwür zuheilen läst, wächst der Kropf wieder. Ist die Geschwulst nicht groß, so vergeht sie zuweilen nach und nach, wenn die monatliche Reinigung zum Vorschein kömmt; zuweilen aber hat dieser Umstand gar keine Wirkung auf dieselbe.

Wider diese Art des Kropfs ist das Mittel des V. welches, wie er selbst sagt, nie fehlet, wenn

die Krankheit nicht zu alt ist. Zuweilen aber sind Kranke noch im 21 Jahre ihres Alters, das ist 12 Jahr nach der Entstehung des Kropfs, durch dieses Mittel geheilet worden. Sonst aber ist in diesen Jahren die Cur ungewiß, und wird immer ungewisser, je mehr der Kranke über diese Jahre weg kömmt. Nie hat es im 27 Jahre etwas vermocht, die Geschwulst müste denn mehr welk und weich, als hart und umschrieben seyn.

Das erste Mittel ist folgendes Pulver: ℞ cinabar. antimon. opt. leuigat. Scrup. j. Milleped. ppt. et pulv. Spongiae calcinat. aa. gr. XV. M. F. puluis. Alle Morgen 2 Stunden vor dem Frühstück, und Nachmittags um 5 oder 6 Uhr nimmt der Kranke dieses Pulver 2 bis 3 Wochen nach einander in Zucker und Wasser, oder noch besser in Sirop. Nachdem dieses Pulver die bestimmte Zeit gebraucht worden ist, setzt man es 14 Tage lang aus. Nach Verlauf dieser Zeit fängt man wieder an es auf die oben bemeldete Art zu gebrauchen; nur mit dem Unterschiede, daß man des Tages 4 Pulver nimmt, und alle Abend vor Schlafengehen 3 Stücke von den folgenden Pillen: ℞ pilul. mercur. pharmac. nov. vnc. dimid. F. pil. nô. 48. Diese Arzeneyen verursachen dem Kranken selten einige Unbequemlichkeit. Während der Cur braucht er sich nicht innen zu halten, ausgenom-

genommen bey sehr schlechter Witterung; auch sich nicht in der Diaet einzuschränken; will er aber Wasser anstatt des Biers trinken, so thut er wohl. Auch ist es gut, wenn man die Cur zu einer warmen Jahrszeit unternimmt, und wenn sich der Patient vor Erkältung in Acht nimmt. Purgieren den Kranken die Pillen, so nimmt er deren nur zwo, ja nur eine, wenn auch von zwoen diese Wirkung erfolgt. Und so fährt er fort, bis die verschriebene Portion Pillen verbraucht ist. Ueberhaupt muß man den Patienten, ehe er die Cur anfängt 2 bis 3 mal mit Salz oder Manna purgieren. Die hier angezeigten Dosen sind auf einen gesunden und erwachsenen Menschen eingerichtet, welche man daher auf gehörige Art, wenn der Kranke schwächlich oder unerwachsen ist, vermindern muß. Die Wirkung dieser Mittel zeigt sich selten bald, mehrentheils erst einige Wochen nach geendigter Cur. Aeusserliche Mittel schaden zuweilen, mehrentheils helfen sie nichts. Doch kann man zuweilen allenfalls die Geschwulst mit trocknen Tüchern, oder auch mit nüchternen Speichel reiben. Dem V. ist von einem sichern Manne berichtet worden, daß ein Patient von 25 Jahren sich einen Kropf völlig dadurch zertheilet hat, daß er oft Toback gekauet hat.

Der zweyte Theil dieser Schrift enthält einige Einwendungen wider den H. Alexander, welcher

cher den Salpeter als ein wirksames Mittel wider die Fäulniß erfunden hat, und ihn daher in allen faulen Krankheiten, als eines der sichersten Mittel in starker Dose anrathet. Man muß, sagt der V. einen grossen Unterschied unter der Fäulniß eines toden Stück Fleisches, und einer faulen Krankheit eines lebendigen Körpers machen. Eine hinlänglich starke Bewegung der Säfte schützt unsern Körper vor der Fäulniß. In allen faulen Krankheiten sind die Kräfte des Körpers fast gänzlich unterdrückt, und stärkende Mittel allein können hier helfen, wo nach der Erfahrung aller Aerzte, alle schwächende Mittel (und ein solches ist Salpeter) und Ausleerungen die Krankheit vermehren, und den Kranken tödten.

IX.

Franſciſci Arand M. D. Conſiliarii Moguntini et Prouinciae Eichsfeldianae, urbisque Heiligenſtadii Phyſici adiuncti Obſeruationes medico-chirurgicae. Goettingae apud Viduam A. Vandenhoekii 1770. 8. 3 Bogen.

Dieſe kleine Schrift enthält vier mediciniſche und eben ſo viel chirurgiſche Wahrnehmungen. Von den erſteren werden wir nur eine kurze; von den letztern aber, weil ſie mehr zu unſerer Abſicht dienen, eine etwas ausführlichere Nachricht geben.

Der V. hat, nach ſeiner erſten Bemerkung, eine, nach einem heftigen Zorne entſtandene Tollheit, durch ein Brechmittel gehoben; welches, weil die gewöhnliche Doſe nicht wirkte, in einer ungewöhnlich ſtarken gegeben werden mußte.

Einen eingeklemmten Leiſtenbruch hat der V. noch am neunten Tage der Einklemmung glücklich zurück gebracht. Man muß, — dieſes iſt deswegen ſein Rath, ſo wohl in dieſer als in allen andern

chirur-

chirurgischen Krankheiten, mit der Operation nie eilen; sondern vorher gelindere Mittel zureichend versuchen. (Ein Rath der ganz natürlich ist, aber auch seine Einschränkung nöthig hat. Mit dem bekannten Rathe des Ruysch: in wirklichen Hirnschalbrüchen nicht so gleich zu trepaniren, sondern so lange noch keine schwere Zufälle da sind, Aderlässe und äusserliche Mittel zu brauchen: kann der V. seine Meinung nicht unterstützen; die neuere Chirurgie wird ihn, und wie uns dünkt, mit Recht nicht billigen. In dem Fall aber, aus welchen der V. schliesset, wäre freilich die Operation zur Unzeit unternommen worden; da die wirksamsten Mittel noch nicht versucht, und die Zufälle noch nicht heftig waren.)

Den Gebrauch der erweichenden Mittel vertheidiget der V., und die kalten Mittel tadelt er. (Wer dieses ohne gehörige Einschränkung thut, irret sich, wie wir glauben; es giebt Fälle, in welchen, jene; und andere Fälle, in welchen diese zuträglich sind. Die Absicht, den Bauchring durch erweichende Umschläge zu erschlaffen, ist recht gut; aber es fragt sich: dringt auch die erweichende Feuchtigkeit bis zu dem Bauchring? und wenn sie dahin dringet: kann sie auf einen festen sehnichten Theil eine starke Wirkung haben? Weit gewisser werden,

wenn

wenn die Einklemmung des Bruchs durch eine Anhäuffung der Winde, oder des Koths verursacht wird, diese warmen Umschläge, die in den Gedärmen enthaltene Luft ausdehnen; die Därme erschlaffen; eine noch stärkere Anhäuffung von Koth und Winden in denselben verursachen; und auf diese Art die ganze Masse, der durch den Bauchring gefallenen Theile aufschwellen, und ihre Zurückbringung unmöglicher machen; und dies kann doch wohl nicht die Wirkung seyn, die der Wundarzt zu erhalten oder zu befördern sucht. Das kalte Wasser ist, wenn man bey dem Gebrauche desselben, einige nöthige Regeln beobachtet, in gewissen Fällen wirksam und unschädlich.)

Auch den Gebrauch der Purgiermittel in eingeklemmten Brüchen, vertheidigt der V. (Wenn die Einklemmung von einer Anhäufung der Excremente in dem Bruche entstehet; so bedienet man sich derselben, wie bekannt ist, gern, und oft mit guten Erfolg: aber in allen andern Arten der Einklemmung thun sie nichts anders, als daß sie das Erbrechen, welches so schon heftig genug ist, und den Reiz im Darmcanale, an dem es so schon nicht fehlet, vermehren.)

Ein Bruch, der durch eine Zerreissung des Darmfelles entsteht, sagt der V., ist zur Operation untüchtig. (Gesetzt, diese Regel wäre richtig:

weiß

weiß man denn vor der Operation, ob das Darmfell zerrissen oder nur ausgedehnt ist? Und gesetzt auch man wüste es: was kann der V. für eine Ursache angeben, die, im Falle daß sich ein solcher Bruch einklemmte, und auf keine Art zurück gebracht werden könnte, den Wundarzt von der Operation abhalten könnte? Wir wissen keine zu finden. Oder soll diese Regel nur so lange gelten, als der Bruch nicht eingeklemmt ist? Dann kann sie der V. auf alle Brüche ausdehnen, denn nie wird ein vernünftiger Wundarzt einen Bruch, so einfach und gutartig er auch ist, operiren, wenn er nicht eingeklemmt ist.

Der V. glaubt auch noch, wie aus dem vorhergehenden zu ersehen ist, daß Brüche zuweilen durch eine Zerreissung des Darmfelles entstehen. Wir wollen es auch glauben, so selten es auch geschehen mag; aber dadurch beweißt der V. seine Meynung nicht, wenn er sagt, daß man zuweilen den Darm oder das Netz unmittelbar neben dem Hoden findet, denn da findet man ihn auch in dem so genannten angebohrnen Bruche, wo keine Zerreissung des Darmfells statt findet.

Einen verwachsenen Bruch soll man auch nicht operiren. Freylich wird es keinem denkenden Wundarzte einfallen, einen solchen Bruch, so lange er

nicht

nicht eingeklemmt iſt, zu operiren, und deswegen beweiſt der Fall nichts, deſſen der V. Erwähnung thut, und in welchem die Operation ohne einige hinlängliche Urſache unternommen wurde. Aber geſetzt, es entſtünde in einem ſolchen Bruche eine Einklemmung, die ſich auf keine Art heben ließe: ſollte der Wundarzt auch alsdann die Operation nicht machen?

In der dritten Wahrnehmung wird die Geſchichte eines Mannes beſchrieben, in deſſen ungeſunden Körper man durch hitzige Mittel die güldene Ader zu erregen ſuchte. Sie entſtand endlich, aber auch zugleich Fiſteln und Geſchwüre im Darm, andere Zufälle, und der Tod.

Die vierte Wahrnehmung. Ein Kind weiblichen Geſchlechts wurde mit einem verſchloßnen After gebohren. Der V. ſah es, als es 4 Monate alt war, und fand in der Scheide eine fiſtulöſe Oeffnung, durch welche die Excremente ausgeleeret wurden. Er öffnete den Hintern, indem er die Haut, welche ihn verſchloß, durchſchnitt, und heilte die widernatürliche Oeffnung in der Scheide, welche lange Zeit verſchiednen Mitteln widerſtand, zuletzt durch Septica.

Die fünfte Wahrnehmung. Der V. wurde zu

einer Frau gerufen, die schon seit drey Tagen Geburtsschmerzen, ohne wahre hinlängliche Wehen, gehabt hatte. Er fand offenbare Zeichen einer Vollblütigkeit, und verordnete ein Aderlaß; worauf bald starke Wehen entstanden. Doch erfolgte die Geburt nicht, denn der Kopf des Kindes stand auf den Schaamknochen der Mutter. Endlich glückte es ihm durch Hülfe der Friedschen Zange das Kind zur Welt zu bringen. Bald nach der Geburt entstand in der einem Schaamlefze der Kindbetterin eine grosse blaue Geschwulst, welche offenbar ein ausgetretnes Blut enthielt. Der V. öffnete dieselbe durch einen Schnitt, leerte das enthaltene Blut aus, und heilte die Wunde in kurzer Zeit. H. Fried nennet diese Geschwülste Sacculos Sanguineos; sie entstehen von einem, durch die Gewalt des hervordringenden Kopfes des Kindes zerrißnen Blutgefässe. Die siebente Wahrnehmung handelt von einer eingewurzelten Engbrüstigkeit, welche lange Zeit vor eine Auszehrung gehalten worden war, und endlich von dem V. durch den anhaltenden Gebrauch der Fieberrinde und Myrrhe vollkommen gehoben wurde.

Eine Frau von 24 Jahren wurde bald nach einer leichten Geburt von heftigen Convulsionen befallen, welche, ob man gleich verschiedne Mittel brauchte,

den-

dennoch nicht wichen. Endlich entdeckt der V. offenbare Zeichen einer Vollblütigkeit, verordnete ein Aderlaß, und befreyte die Kranke durch dasselbe in kurzer Zeit von diesen gefährlichen Zufalle. In der letzten Wahrnehmung gibt der V. einige Nachricht von dem Stickhusten, welcher im vorigen Jahre graßirte.

X.

Versuche und Erfahrungen über die Empfindlichkeit der Sehnen, durch Ferdinand Martini ꝛc. Kopenhagen, bey Rothens Erben und Prosst. 1770. 8. 40 Seiten.

Die Sehnen sind wirklich unempfindlich, aber in gewissen Fällen, und unter gewissen Umständen können sie sehr empfindlich werden. Es irren also sowohl diejenigen, welche glauben, daß die Sehnen in allen Fällen empfindlich seyn; als auch die, welche denenselben eine völlige Unempfindlichkeit zuschreiben. Dieses ist die Meinung des V., welche er mit verschiedenen Erfahrungen beweiset. Er hat

oft entblößte menschliche Sehnen gestochen, gekneipt, geschnitten, und in ihnen nichts als ein taubes Gefühl bemerket; doch mag er deswegen noch nicht für ihre Unempfindlichkeit gegen einen stärkern Reitz, als z. E. des Scheidewassers, Bürge seyn. Oft hat er die Gelenkbänder zerschnitten, und es sind weder Schmerzen noch andere Zufälle darauf erfolget. Eine halbzerschnittene Achillessehne ist ohne einige widrige Zufälle geheilet worden. Der kalte Brand hatte die Achillessehne bis in die Mitte derselben verderbet, und es erfolgte kein Zufall. Unterdessen ist es nicht zu leugnen, daß zuweilen heftige Zufälle entstehen, wenn eine Sehne halb zerschnitten wird; vermuthlich aber erreget sie der anliegende verletzte oder gespannte Nerve, und daher muß man in solchen Fällen immer noch der alten Regel folgen, und erst die anliegenden nahen Theile, und wenn dieses nicht hilft, die ganze Sehne zerschneiden; und zwar nur in der Absicht, den gespannten Nerven zu zertrennen. Dieser Unempfindlichkeit der Sehnen ungeachtet bleiben Wunden an sehnichten Theilen doch immer schlimme Wunden: theils, weil sich das Eiter während ihrer Heilung leicht Wege, in der neben ihren Scheiden, zu entfernten Theilen bahnet, und daselbst Schmerzen, Entzündung und Geschwüre verursachet; theils auch wegen der Exfoliation der Sehnen, und der

leich-

leichten Verwachsung derselben mit ihren Scheiden. Sehnichte Ausdehnungen sperren das Eiter ein, und ersticken unterliegende entzündete Theile. Das Ausweichen der getroffnen Sehnen, und das Zurückspringen derselben an ihren natürlichen Ort unterbricht den Lauf der Wunde, und macht die Erkennung und Wegschaffung fremder Körper schwer. Diese Umstände erregen bey Wunden sehnichter Theile oft schlimme Zufälle, und eine irrige Meinung in Ansehung der Empfindlichkeit der Sehnen.

Es giebt aber auch wirklich Fälle, die uns allerdings scheu machen müssen, zur Behauptung der gänzlichen Unempfindlichkeit der Sehnen, einen entscheidenden Ausspruch zu thun. Wie heftig, sagt der V., ist nicht der Schmerz, wenn man den Fuß vertritt? Und was können hier wohl für andre Theile leiden, als die Gelenkbänder, oder die aus ihrer Lage verschobnen Sehnen? Die Gicht wütet allezeit an Orten, wo Sehnen befindlich sind, der Schmerz ziehet sich längst den Ausstreckesehnen der Finger fort, und wenn man diese drucket, scheinen sie empfindlich zu seyn. Folgende Bemerkung des V. beweist mehr.

Einem Soldaten wurde ein grosser Theil der Achillessehne durch einen Abscess entblöst. Man reizte sie auf verschiedne Art, und der Kranke empfand

nichts. Eines andern Versuchs wegen legte der V. auf eine Stelle derselben eine Digestivsalbe. Nach zween Tagen wurde diese Stelle schwarz, und so empfindlich, daß der Kranke beym geringsten Reiz schrie. Nach und nach sonderte sich dieser schwarze Fleck ab, ein junges empfindliches Fleisch wuchs aus der Sehne, und füllete die Stelle aus. Diese Erfahrung beweiset; daß Sehnen würklich empfindlich werden können; daß eine Digestivsalbe sie empfindlich macht; daß empfindliches Fleisch aus der Sehne wachse, und man daher nicht behaupten könne, daß in den Sehnen gar keine Nerven sind; und endlich, daß wenn eine Sehne halb zertrennt wird, wie sie es in diesem Falle durch die Verderbung war, das Zurückziehen der zertrennten Fasern sehr geringe sey.

Der V. glaubt, daß die Materie der Gicht die Sehnen auch empfindlich machen könne. Er hat Personen, die das Hüftweh lange gehabt hatten, am Schenkel Löcher zu Fotanellen geschnitten, und im Grunde der Wunde den sehnichten Gürtel gesehen, welcher schwarz und empfindlich war.

Wir sind mit dem V. vollkommen der Meinung, daß gewisse Ursachen (causae Morbosae) die Sehnen, welche vielleicht in ihrem natürlichen Zustande

(statu

(statu sano) ohne merkliche Empfindung sind, empfindlich machen können, und halten die Entzündung für eine der vornehmsten Ursachen dieser Art. Immer erhöhet die Entzündung den natürlichen Grad der Empfindlichkeit des Theils, den sie einnimmt. Einem entzündeten Auge verursacht das Licht Schmerzen, einem entzündeten Ohre der Schall, der entzündeten Haut die geringste Berührung. Sollte man daher nicht schliessen können, daß auch in Sehnen die Entzündung den natürlichen Grad der Empfindlichkeit, der sehr geringe und fast unmerklich ist, so erhöhen könne, daß er nicht allein merklich, sondern auch oft so groß wird, daß er zu übeln Zufällen Gelegenheit geben kann. Wenigstens bemerkt man, daß die Sehnen, wenn sie übele Zufälle erregen, mehrentheils in einem entzündeten Zustande sind. Da man auch bemerkt, daß nicht ein jeder Nerve gegen einen jeden Reiz empfindlich ist, (so hat z. E. der Sall keine Wirkung aufs Auge, das Licht keine Wirkung aufs Gehör,) so vermuthet H. Faber, daß vielleicht auch nicht eine jede Seene gegen einen jeden Reiz empfindlich sey: wenn diese Muthmassung gegründet wäre, würde man erklären können, warum auch gesunde Sehnen bey Versuchen zuweilen eine Empfindlichkeit zeigen, zuweilen aber ganz unempfindlich zu seyn scheinen.

XI.

Untersuchung der Frage, ob ausgetretnes Blut wieder aufgenommen, und dem Triebe des Herzens unterwürfig gemacht werden könne? durch Ferdinand Martini. Kopenhagen, bey Rothens Erben. 1770. 8. 54. Seiten.

Zwo Ursachen bewegen den V. zu glauben, daß ausgetretnes Blut nicht wieder in die Wege des Kreislaufs kommen kann; nämlich, die baldige Gerinnung desselben, und der Mangel solcher Wege und Kräfte, die es in die Adern zurück führen könnten. Wir glauben gar gern, daß man in vielen Fällen, wo man ein ausgetretenes Blut zertheilet zu haben glaubt, nur ein in ausgedehnten Gefässen angehäuftes und stockendes Blut zertheilet hat; und daß man nicht leicht in jedem besondern Falle bestimmen kann, ob die dunkelrothe Geschwulst der Haut, die so oft nach Quetschungen entsteht, von einem ausgetretenen, oder nur in den Gefässen angehäuften Blute herkomme. Vermuthlich zertheilet also der Wundarzt weit seltener ausgetretnes Blut,

als er glaubt. Dies ist alles, was wir dem V. einräumen können. Wenn er aber behauptet, daß es gänzlich unmöglich sey, ausgetretnes Blut zu zertheilen, so betrügt ihn seine Theorie, und die Erfahrung widerspricht ihm.

XII.

Christian Löbers, der Weltweish. Arzneygel. und Wundarzneykunst Doktors, und der medicinischen Facultät Prosektors auf dre Emmerichsacademie zu Erfurt Anfangsgründe der Wundarzneykunst. Nebst einer Vorrede von den Vortheilen des Aderlassens bey Kindern. Langensalza, bey J. Ch. Martini, 1770. 8. 22. Bogen.

Eine flüchtige Compilation, die voll altmodiger Curmethoden und Meinungen, leer von den wichtigsten Erfindungen der neuern Chirurgie, äusserst unvollständig, und, mit einem Worte, wirklich ganz unbrauchbar ist.

„Einen eingeklemmten Bruch muß man durch „ein gelindes Drücken hinein zu bringen suchen. „Ists nicht möglich, so setze man ein Clystier, lege „ein Stückchen würken Tuch, welches in kochen„des Leinöhl gedunkt worden, auf die Geschwulst, „und versuche die Gedärme einzubringen. Soll„te man aber hierdurch seinen Endzweck nicht er„reichen können, so schneide man die Haut über „der Geschwulst auf, erweitere den Ring, schiebe „den Darm in den Leib, und mache die Bauch„naht.„ Dies ist alles, was der V. von den eingeklemmten Brüchen sagt. H. Warner hält er, wie es scheint, für den Erfinder der neuen Methode, den Staar auszuziehen. Ein Fleischbruch ist nach seiner Meynung eine unnatürliche Geschwulst nahe am Hoden, die aus einem harten und scirrhösen Fleische besteht. Von dem Abbinden der Polypen hört man gar nicht.

„Wenn man, sagt er, das mit Wasser an„füllte Scrotum drucke, und die Tellen ver„schwinden, so ist es ein Wasserbruch. (Welche „Beschreibung!) Wenn gelinde Arzneyen nichts „helfen, macht man die Operation auf zweyerley „Art. Bey der ersten Operation bindet man das „Scrotum unter dem pene, (Ein nöthiges Stück „der Operation!) sticht mit einem Troikart ein Loch

hinein,

„hinein, (wohinein denn?) läßt das Wasser aus„laufen, und heilt das Loch zu. Gründlich aber „kuriret man das Uebel also: Man legt den Pa„tienten auf einen Tisch, schneidet das Scrotum „nach der Länge auf, stopfet es mit Charpie aus, „(schön) und heilt es zu?„ Und so werden alle Krankheiten abgehandelt.

Kurzgefaßte Nachrichten.

Seltene Wahrnehmung eines an der Zunge seit 24 Jahren aus dem Munde hervorhangenden Fleischgewächses von neuntehalb Loth, welches glücklich abgenommen und geheilet worden, beschrieben und erkläret von Christoph Gottlieb Büttner, der Arzneygel. Doktor und ordentlichen Lehrer. Königsberg 1770. bey Zeisungs Wittwe und Hartungs Erben. 4. 55. Seiten.

Eine unverheyrathete sieben und zwanzig jährige Weibsperson hatte ein Gewächs an der Zunge, welches 3 Zoll lang, 3 Zoll breit, und fast 2 Zoll dick

aus

aus dem Munde über die untere Kinnbacke hieng. Die Geschwulst war an der obern Seite hart, an der untern aber glatt und weich. Die Kranke konnte kauen, schlucken, reden und othemholen, hatte hinten auf der Zunge den allerfeinsten Geschmack, war gesund und stark, und hatte ihre monatliche Reinigung ordentlich. Sie war kaum 4 Jahr alt gewesen, als die Geschwulst, ohne daß man eine offenbare Ursache bemerkte, zu entstehen anfieng. Der Wundarzt, welcher die Operation verrichtete, verhinderte durch die Anlegung einer Mundschraube eine allzuheftige Hämorrhagie während der Operation, und lösete das Gewächs innerhalb einer Minute glücklich ab. Es erfolgte ein ziemlich starkes Bluten, welches man aber mit Alcohol stillte. Nach der Operation, und während der ganzen Cur ereignete sich nichts merkwürdiges. Eine Geschwulst der Zunge und ein Fieber, welches erfolgte, wich den gewöhnlichen Mitteln. Einige Zeit nach der Operation war man genöthigt, ein noch zurück gebliebenes Stück des Gewächses abzunehmen. Nach 2 Monaten war die Kranke völlig geheilt. Sie spricht deutlich, doch ein wenig lispelnd. Nach dem der V. diesen Fall ausführlich beschrieben hat, macht er einige Anmerkungen über denselben, liefert eine kurze anatomische und physiologische Beschreibung der Zunge, zeigt die verschiedenen Krank-

heiten an, denen die Zunge ausgesetzt ist, und thut mit einem Worte alles, was man thun kann, um bey einer solchen Gelegenheit 7 Bogen voll zu schreiben.

Joachim Friedrich Henkels,

Med. et Chirurg. Doct. et Pract. berolin. Prof. Chir. primar. Chirurg. Reg. Nosoc. Charitat. etc. Abhandlung von der Geburtshülfe. Zweyte und vermehrte Auflage. Mit Kupfern. Berlin, 1770. Bey J. Pauli. 8. 451. Seiten.

Dies sind eigentlich die Elementa artis obstetritiae des seel. Röderes ins teutsche übersetzt, hier und da verändert, und theils durch Zusätze aus Friedschen Handschriften, theils durch eigene Bemerkungen des H. H. vermehrt.

Kur-

Kurzer Unterricht von den venerischen Krankheiten, von D. August Schaarschmidt. Berlin. 1770. Bey Chr. Fr. Voß. 8. 5 Bogen.

Die Absicht des V. ist, jungen Studirenden kurze Sätze aus weitläuftigen Abhandlungen zu liefern. Freylich können sie zu nichts als akademischen Vorlesungen dienen, denn ohne die mündlichen Erklärungen und Zusätze eines Lehrers wird ein junger Lernender wenig Nutzen davon haben. Gefällt dieser Versuch, so will der V. künftig auch andre Theile der Arzneywissenschaft auf gleiche Art heraus geben. Gut! Aber sind sie denn nicht schon oft auf diese Art heraus gegeben worden?

Chirurgische Neuigkeiten.

Herr Pouteau ein berühmter Wundarzt zu Lyon, und ein Ungenannter haben einen Preis von 50 neuen französischen Louisd'or errichtet, der demjenigen ertheilet werden soll, der nach dem Urtheile der Akademie die Frage am besten beantwortet: Was ist die Natur des krebsichten Giftes? was sind seine Wirkungen? Und welches sind die besten Mittel, sie zu bestreiten? Die Preisschriften müssen zum längsten im Jenner des Jahres 1773 postfrey an H. de la Tourette, Conseiller à la Cour des Monnoies, Secretaire perpetuel pour la Classe des Sciences; oder an H. Boll. Mermet, Secretaire perpetuel de la Classe des belles lettres, nach Lyon eingesendet werden.

Inhalt.

1.

Memoires de l'Acad. de Chirurg. de Paris. T. IV.

2.) Pott's Remarks on Fractures & Dislocations.

3.) Kirklands Bemerkungen über H. Potts allgemeine Anmerkungen über die Beinbrüche, u. s. w.

4.) Plenks Beobachtungen, 1. Theil.

5.) Opuscules de Chirurgie par Morand.

6.) Potts Abhandlung von dem Wasserbruche.

7.) Else on the Cure of the Hydrocele.

8.) Prosser on the Cure of the Bronchocele.

9.) Arandi Observationes medico-chirurgicae.

10.) Martini Versuche über die Empfindlichkeit der Sehnen.

11.) Martini Untersuchung der Frage: ob ausgetretnes Blut wieder aufgenommen werden könne?

12.) Löbers Anfangsgründe der Wundarzneykunst.

13.) Kurzgefaste Nachrichten.

14.) Chirurgische Neuigkeiten.